

Pirjo Väyrynen, Vesa Saaristo,
Kirsi Wiss ja Anne-Marie Rigoff (toimittajat)

HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN AMMATILLISISSA OPPILAITOKSISSA

– perusraportti kyselystä vuonna 2008



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



OPETUSHALLITUS

© Opetushallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä tekijät

Taitto: Taittotalo PrintOne

ISBN 978-952-13-4143-4 (nid.)

ISBN 978-952-13-4144-1 (pdf)

Edita Prima Oy, Helsinki 2009

SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe	4
Kirjoittajat.....	6
Tiivistelmä	7
Sammanfattning	10
Abstract.....	13
Johdanto	17
Lainsäädäntö.....	19
Terveystietämisaktiivisuus	23
Aineisto, menetelmät ja vastaaminen.....	33
Perustietoja oppilaitoksista	37
Yhteisöllisyyden ja osallisuuden toteutuminen.....	39
Kouluterveyskyselyyn osallistuminen	46
Terveystieto	51
Opiskelijahuollon toimintaohjeet	60
Tupakointi, alkoholi ja huumeet.....	67
Opiskelijahuoltoryhmät	77
Opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstö ja järjestäminen	83
Terveyskysely, terveystarkastukset ja opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitietojen raportoiminen.....	91
Ohjaaminen erityispalveluihin.....	100
Keskeyttämisen ehkäisy ja poissaolot	105
Opiskelijaruokailu.....	108
Asuntolatoiminta ja vapaa-ajan harrastustoiminta.....	117
Kiusaaminen, väkivalta ja häirintä	121
Kurinpito ja ojentaminen	132
Tapaturmat ja onnettomuudet	138
Työolot ja työolotarkastukset	147
Pohdinta.....	157
 Liite 1. Kyselyn lähetekirje	 163
Liite 2. Kyselylomake	164

ESIPUHE

Kiinnostus ammatilliseen koulutukseen on viime vuosien aikana kasvanut voimakkaasti. Nuoret ovat kiinnostuneita ammatillisen koulutuksen antamista erilaisista vaihtoehdoista. Ammatillinen koulutus kiinnosti kevään 2009 yhteishaussa yhä useampaa hakijaa. Opetushallituksen tilastojen mukaan kevään 2009 yhteishaussa ensisijaisesti ammatilliseen koulutukseen pyrki jo noin 65 % hakijoista, kaikkiaan yli 62 000 hakijaa. Tänä vuonna suosituimmat hakukohteet olivat sosiaali- ja terveysala, ajoneuvo- ja kuljetusala sekä liiketalous ja kauppa. Kovinta kilpailua opiskelupaikoista käytiin puolestaan tanssi-, musiikki- ja liikunta-alojen koulutuksessa.

Koulutus on yksi keskeisimmistä sosiaalisista instituutioista, jonka kautta integroidutaan yhteiskuntaan. Ammatillisella koulutuksella on omalta osaltaan velvoite koko ikäluokan kouluttamisesta. Yhä vähemmän on sellaisia työtehtäviä, joiden hoitaminen on mahdollista ilman koulutuksen antamaa pätevyyttä. Koulutustakuu on juuri tätä varmistamista, se pyrkii varmistamaan kaikille paikan koulutuksessa ja työelämässä, erilaisista lähtökohdista huolimatta.

Ammatillisia perustutkintoja uudistetaan vuosina 2006–2010. Tässä päivitystyössä tutkintoja kehitetään nykyistä työelämälähtöisemmiksi ja joustavammiksi. Työelämälähtöisyys tarkoittaa sitä, että eri alojen työelämä on yhteistyökumppanina ja asiakkaana. Se tarkoittaa yhteistyötä koulutustarpeiden ennakoinnissa, koulutuksen suunnittelussa, työssäoppimisessa, näytöissä ja opiskelijoiden työelämään siirtymisessä. Ammatillisen koulutuksen joustavuus palvelee myös koulutustakuuta. Ammatillisen peruskoulutuksen rahoitusjärjestelmää on kehitetty niin, että se kannustaisi koulutuksen järjestäjiä keskeyttämisen vähentämiseen. Koulutuksen keskeyttämisaste on yksi tulorahoituksen keskeinen määräytymisperuste. Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen vuonna 2006 tekemän arviointitutkimuksen mukaan tulorahoitus on kannustanut ja ohjannut koulutuksen järjestäjiä mm. keskeyttämisen vähentämistä tukeviin toimenpiteisiin.

Opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on tuonut opiskelijoista huolehtimaan useita asiantuntijoita opettajien rinnalle: terveydenhoitajia, kuraattoreita, psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä. Kodin ja oppilaitoksen yhteistyöhön on kiinnitetty erityistä huomiota. Uusimpana avauksena on terveystiedon opettaminen omana oppiaineenaan myös ammatillisessa koulutuksessa.

Opiskelijoiden hyvinvointi on viime aikoina ollut runsaasti esillä. Yhteisenä haasteena on kodin ja koulun, useiden ammattiryhmien ja myös useiden hallinnonalojen yhteistyö.

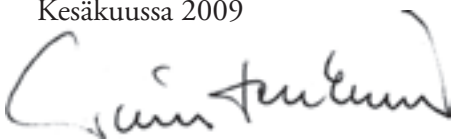
Myös oppilaitosten ja kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö on tiivistynyt. Huolimatta lisääntyneestä tarpeesta ja halusta edistää opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia on vertailukelpoista tietoa saatavissa erittäin vähän. Kun yhteistä seurannan perustaa ei ole ollut, yksittäisten kyselyjen tiedoista on vaikea muodostaa kehityksestä kertovaa kokonaiskuvaa.

Opetushallitus ja silloinen Stakes, nykyinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, käynnistivät syksyllä 2006 yhteistyön, jonka tavoitteena on kehittää määräajoin toistuvaa tiedonkeruuta tuottamaan mahdollisimman vertailukelpoista tietoa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Kolmen eri hallinnonalan ja useiden ammattiryhmien näkökulmien yhdistäminen niin, että tuloksena olisi yhteinen ehdotus vertailukelpoisesta tiedosta, on osoittautunut haastavaksi. Pian todettiinkin, että tarvitaan esitutkimuksia, joissa kehitystyö sidotaan kouluuyhteisöjen arkeen. Yhteistyön tuloksena on julkaistu perusraportit kyselyistä perusopetuksen 7.–9. vuosiluokille vuonna 2007 ja perusopetuksen 1.–6. luokille vuonna 2008.


Tässä perusraportissa julkaistaan esitutkimuksen tulokset kyselystä opetus-suunnitelmaperusteiseen ammatillisen perustutkintoon johtavan koulutuksen oppilaitoksille. Tavoitteena on saattaa tulokset mahdollisimman nopeasti koulutuksen järjestäjien ja oppilaitosten käyttöön ja keskusteltavaksi. Samalla raportti havainnollistaa Opetushallituksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistä toimintalinjaa: mahdollisimman laajaa asiantuntijoiden ja tutkimuslaitosten, valtion, kuntien ja järjestöjen, ja tietenkin myös kotien ja koulujen yhteistyötä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Kiitämme tutkimusprofessori Matti Rimpelää ja hänen johtamaansa työryhmää sekä Tampereen ja Jyväskylän yliopistojen tutkijaryhmiä, Kansanterveyslaitoksen, Opetusalan Ammattijärjestö OAJ:n, Suomen Rehtorit ry:n, Suomen Vanhempainliiton, Sakki ry:n, Saku ry:n, Osku ry:n asiantuntijoita aktiivisesta osallistumisesta yhteistyöhömmme. Lisäksi kiitämme Jyväskylän, Huittisten, Tyrvään sekä Vammalan ammatillisia oppilaitoksia arvokkaista kommentteista kyselyn esitestausvaiheessa. Erityisen lämpimästi kiitämme oppilaitosten johtoa ja opiskelijahuoltohenkilöstöä aktiivisesta vastaamisesta tähän varsin laajaan esitutkimuskyselyyn.

Kesäkuussa 2009



Timo Lankinen
Pääjohtaja
Opetushallitus



Pekka Puska
Pääjohtaja
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

KIRJOITTAJAT

HAPPONEN HANNA, tutkija, Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos

KALKKINEN PIA, opetusneuvos, Opetushallitus

LOUNAMAA ANNE, erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Tapaturmat ja toimintakyky

MANNINEN MARJAANA, opetusneuvos, Opetushallitus

MARKKULA JAANA, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Tapaturmat ja toimintakyky

PELTONEN HEIDI, opetusneuvos, Opetushallitus

PIRTINIEMI JUHANI, opetusneuvos, Opetushallitus

PUTUS TUULA, erikoislääkäri, Työterveyslaitos, Terveys ja työkyky

PUUSNIEKKA RIIKKA, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Kouluterveyskysely

RAJAMÄKI, AIRA, opetusneuvos, Opetushallitus

RIMPELÄ ÄRJA, professori, Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos

RIMPELÄ MATTI, tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
TedBM-hanke

RÅBACK MIRKA, viestintäsuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Tapaturmat ja toimintakyky

SAARISTO VESA, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, TedBM-hanke

SALMELA RITVA, koulutussuunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Tapaturmat ja toimintakyky

VÄYRYNEN PIRJO, opetusneuvos, Opetushallitus

WISS KIRSI, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, TedBM-hanke

TIIVISTELMÄ

Opetushallitus ja Stakes (nykyinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) käynnistivät syksyllä 2006 yhteistyön, jonka tavoitteena on kehittää määrääjoin toistuvaa tiedonkeruuta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Yhteistyön tuloksena on aikaisemmin julkaistu perusraportit kyselyistä perusopetuksen 7.–9. vuosiluokille vuonna 2007 ja perusopetuksen 1.–6. luokille vuonna 2008. Tässä raportissa julkaistaan tulokset esitutkimuksesta ammatillisille oppilaitoksille. Esitutkimus liittyy laajempaan THL:n Terveyden edistämisen vertaistieto -hankkeeseen (TedBM-hanke).

Kysely toteutettiin posti- ja verkkokyselyn yhdistelmänä syksyn 2008 aikana. Lomake lähetettiin sellaisille oppilaitoksille, joissa järjestettiin lukuvuonna 2007 - 2008 opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta (N=192). Ammatilliset erikoisoppilaitokset sekä Ahvenanmaa jätettiin esitutkimuksen ulkopuolelle. Joulukuun 2008 loppuun mennessä kyselyyn vastasi 162 (84 %) oppilaitosta. Alueelliset erot vastaamisessa olivat pieniä. Ruotsinkielisistä oppilaitoksista kymmenen (67 %) vastasi kyselyyn. Ruotsinkielisten oppilaitosten pienen määrän vuoksi niiden vastauksia ei ole analysoitu erikseen.

Tutkimus kattoi seuraavat sisältöalueet: toimintakulttuuri; osallisuus; terveystieto; opiskelijahuolto; opiskelijahuoltoryhmä; opiskelijahuoltopalvelut; opintojen keskeyttämisen ehkäisy; ruokailu; asuntolatoiminta ja vapaa-ajan harrastustoiminta; kiusaaminen, väkivalta ja häirintä; tapaturmat ja onnettomuudet; työolot. Lisäksi kysyttiin oppilaitosten yhteys- ja taustatietoja. Lomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä kehittämis ehdotuksia ja avointa palautetta varten.

Vastaajien palautteessa yleisin kritiikin aihe oli kyselyn laajuus. Toisaalta lähes yhtä monessa vastauksessa kyselyä pidettiin oppilaitoksen kannalta hyödyllisenä. Kyselyn laajuudesta huolimatta suuri osa oppilaitoksista vastasi kyselyyn ja pääosin lomakkeet oli täytetty huolellisesti.

Yhteistyöhön osallistuneet asiantuntijat ovat kirjoittaneet perusraportin tulokset, joissa tuloksia tarkastellaan läänin sekä oppilaitoksen koulutusalojen, opiskelijoiden ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden lukumäärän mukaan. Tutkimuksen päätavoitteena oli testata vertailukelpoisen tiedon saamista oppilaitosten toiminnasta, tapahtumista, voimavaroista ja yhteisistä käytännöistä. Opiskelijahallinto-ohjelma oli käytössä lähes kaikissa oppilaitoksissa.

Haasteeksi osoittautui ammatillisten oppilaitosten monimuotoisuus. Kysely oli osoitettu oppilaitoksille, ei koulutuksen järjestäjille, mikä saattoi aiheuttaa erilaisia tulkintoja käytäntöjen organisoimisesta. Kyselyyn pyydettiin vastaamaan niin, että vastaus kuvaa oppilaitosta yhtenä hallinnollisena yksikkönä. Saadun palautteen perusteella tämä oli vaikeaa erityisesti monessa eri toimipisteessä toimivalle oppilaitokselle. Saman oppilaitoksen ja erityisesti saman koulutuksen järjestäjän eri toimipisteissä oli erilaisia toimintatapoja, eikä tällöin välttämättä oppilaitostakaan ollut mahdollista tarkastella yhtenä hallinnollisena kokonaisuutena. Havainto nostaa esille monimuotoisten oppilaitosten johtamisen haasteet. Ilman koko hallinnollista yksikköä koskevia yhteisiä kirjallisia toimintakäytäntöjä on vaikea seurata ja arvioida vertailukelpoisesti opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä asioita.

Yhteisenä päätuloksena havaittiin selkeitä eroja yksittäisten oppilaitosten välillä eri sisältöalueissa. Analyysin tässä vaiheessa ei havaittu oppilaitoksen sijaintiläänin, koulutusalojen lukumäärän tai opiskelijoiden lukumäärän ja sisältöalueiden välillä yhteistä suuntaa, vaikka yksittäisissä sisältöalueissa oli eroja myös taustamuuttujatarkasteluissa. Sisältöalueiden yksityiskohtaisemmat tulokset on raportoitu erillisissä tuloluissa. Seuraavassa poimintoja keskeisistä tuloksista:

- Henkilöstön saatavuudessa ja mitoituksessa oli oppilaitosten välillä suuria alueellisia eroja sekä läänien välillä että läänien sisällä. Eniten työvoimavajasta oli lääkärin ja psykologin palveluissa. Tulokset asetavat kyseenalaiseksi oppilashuollon palveluiden tasapuolisen saatavuuden asuinpaikasta riippumatta.
- Opiskelijoiden osallistumismahdollisuudet oman toimintansa suunnitteluun vaihtelivat. Tulosten mukaan työssäoppimisen suunnittelussa tai retkien/opintomatkojen toteutuksessa opiskelijoiden rooli oli tärkeä. Sen sijaan opetussuunnitelmien laatimisessa ja päivittämisessä, järjestyssääntöjen uusimisessa sekä hyvinvointisuunnitelmien kehittämisessä opiskelijat olivat harvoin mukana.
- Kahdeksalla prosentilla oppilaitoksista oli oppilaitoksen oman opiskelijahuoltoryhmän lisäksi myös koulutuksen järjestäjän oma opiskelijahuoltoryhmä.
- Pääosin oppilaitoksilla oli joko oppilaitoksen omat kirjatut ohjeet tai koulutuksen järjestäjän antamat ohjeet erilaisissa ongelma- ja kriisitilanteissa toimimisesta. Huomio kiinnittyy kuitenkin siihen, että edelleen on oppilaitoksia, joissa ei ole riittäviä lain ja opetussuunnitelman edellyttämiä ohjeita.
- Kymmenesosa oppilaitoksista ilmoitti tupakoinnin olevan kiellettyä oppilaitoksessa. Tulosten mukaan luvaton tupakointi oli yleisempää

oppilaitoksissa, joissa oli paljon eri koulutusaloja tai joissa alle 18 -vuotiaiden lukumäärä oli suuri.

- Luvaton tupakointi ja päihteiden tai huumeiden käyttö lisääntyi oppilaitosten koulutusalojen lukumäärän ja oppilaitoksen koon mukaan siten että mitä useampia koulutusaloja ja mitä enemmän opiskelijoita, sitä enemmän ko. aineiden käyttöä esiintyi.
- Joka kymmenes oppilaitos ilmoitti alle 18-vuotiaan tupakoinnista vanhemmille, suurin osa oppilaitoksista ilmoitti alkoholin tai huumeiden käytöstä vanhemmille. Alkoholin käyttöön liittyviä asioita käsiteltiin oppilaitoksissa usein rehtorin, opettajan tai ryhmänohjaajan johdolla ja keskusteluissa opiskelijaryhmien kanssa.
- Eri kurinpitotoimenpiteiden käytöstä oli oppilaitoksilla parhaiten tiedossa kirjallisen varoituksen antaminen, asuntolasta erottaminen, määrääkainen erottaminen ja opiskeluoikeuden menettäminen.
- Vain kymmenesosassa oppilaitoksista toteutui opiskeluterveydenhuollon suositus siitä, että kaikille opiskelijoille tehdään 1. opiskeluvuonna terveydenhoitajan terveystarkastus ja terveystarkastus, josta annetaan palaute ja että opintojen aikana tehdään lääkärintarkastus, mikäli opiskelijaksi hyväksymiseen ei ole vaadittu T-todistusta tai nuorison terveys-todistusta.
- Joka toisessa oppilaitoksessa tapaturmien ja onnettomuuksien seuranta oli kattavaa, mutta neljännes oppilaitoksista ei seurannut suunnitelmallisesti tapaturmia sen paremmin oppilaitoksessa, työssäoppimis- tai näyttöpaikassa kuin siirtymismatkoillakaan. Lisäksi haasteena näyttäisi olevan oppilaitosten tapaturmien seurantarjestelmien laatu.
- Oppilaitosten työoloissa todettiin vakavia ja opiskelua haittaavia puutteita. Noin joka kolmannessa oppilaitoksessa on sekä fysikaalisia että biologisia altisteita, joita ei oltu poistettu.

Esitutkimuksesta voidaan päätellä, että vertailukelpoisen tiedon saaminen ammatillisista oppilaitoksista on haasteellista, mutta mahdollista. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmallinen seuranta vaatii yhteisten toimintakäytäntöjen luomista sellaisiksi, että hallinnollista yksikköä voidaan johtaa kokonaisuutena ilman eri ammattiryhmien ja hallintokuntien välisiä rajoja. Tulevaisuuden tavoitteeksi tulisikin asettaa oppilaitosyhteisöjen seurannan ja arvioinnin kehittäminen niin, että se perustuu entistä paremmin vertailukelpoisen tiedon pohjalta tehtyihin ratkaisuihin. Viime kädessä tiedolla johtamisen yhtenä keskeisenä tavoitteena tulisi olla oppilaitosten ja niiden opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

SAMMANFATTNING

Utbildningsstyrelsen och Stakes (numera Institutet för hälsa och välfärd, IHV) inledde hösten 2006 ett samarbete i syfte att utveckla en regelbunden datainsamling om främjande av hälsa och välbefinnande i grundskolan och på andra stadiet. Som resultat av samarbetet utkom 2007 en basrapport om enkäten till grundskolor med årskurserna 7-9, och 2008 basrapporten om enkäten till grundskolor med årskurserna 1-6. I föreliggande rapport presenteras resultaten från en förberedande enkätundersökning till yrkesläroanstalt. Enkäten ingår i IHV:s projekt Benchmarkingdata om hälsofrämjande arbete (TedBM).

Undersökningen genomfördes som en kombination av post- och internetkät under hösten 2008. Frågeformuläret skickades till skolor som under läsåret 2007-2008 anordnade läroplansbaserad utbildning som leder till yrkesinriktad grundexamen (N=192). Specialyrkesläroanstalten och skolorna på Åland ingick inte i enkäten. Vid utgången av december 2008 hade 162 (84 %) av skolorna svarat. Regionala skillnader i svarsprocent var små. Av de svenskspråkiga skolorna svarade tio (67 %). Eftersom deras antal är så litet har de svenskspråkiga skolornas svar inte analyserats separat.

Enkäten omfattade följande delområden: verksamhetskultur, delaktighet, hälsokunskap, elevvård, elevvårdsgrupp, elevvårdstjänster, förebyggande av studieavbrott, skolbespisning, elevboende och fritidsaktiviteter, mobbning, våld och störning, skador och olycksfall och arbetsförhållanden. I slutet av enkätformuläret fanns två öppna frågor för utvecklingsförslag och synpunkter.

Kritiska deltagarsynpunkter handlade oftast om att enkäten ansågs vara för omfattande. Å andra sidan tyckte nästan lika många deltagare att enkäten var nyttig. Trots omfattningen besvarade största delen av skolorna enkäten och formulären var i huvudsak noggrant ifyllda.

Kapitlen där enkätresultaten analyseras är skrivna av experter som deltar i samarbetet. I analyserna granskas resultaten med hänsyn till län, utbildningsområde, elevantal och antal elever under 18 år. Huvudsyftet med enkäten var att testa insamlingen av jämförbara data om skolornas verksamhet, arrangemang, resurser och gemensamma tillvägagångssätt. Nästa alla skolor hade ett elevadministrationssystem.

En utmaning bestod i skolornas mångfald. Enkäten var riktad till skolor, inte

utbildningsarrangörer, vilket kunde leda till olika tolkningar när det gällde praktisk organisation. Frågorna var formulerade så att svaren skulle beskriva skolan som en administrativ enhet. Responsen från deltagarna visar att detta var svårt i synnerhet för skolor med verksamhet på flera olika ställen. En och samma skola eller utbildningsarrangör kunde ha olika praxis på olika verksamheter, och då var det inte alltid möjligt att betrakta skolan som en administrativ enhet. Detta faktum synliggör utmaningen med att leda en skola med flera verksamheter. Utan gemensamma dokumenterade tillvägagångssätt är det svårt att på ett jämförbart sätt följa upp och utvärdera saker som berör främjandet av elevernas hälsa och välbefinnande.

Ett huvudresultat var att det finns tydliga skillnader mellan skolor. Däremot kom det i detta skede inte fram några gemensamma trender kopplade till län, antal utbildningsområden, elevmängd eller enkätens delområden, även om enskilda delområden visade skillnader även utifrån bakgrundsvariablerna. Detaljerade resultat för delområdena redovisas i respektive kapitel. Nedan ges ett urval av de mest centrala:

- Tillgång till och dimensionering av personal på skolor varierade stort mellan län och mellan regioner inom samma län. Bristen var störst på läkare och psykologer. Detta står i konflikt med lika rätt till elevvårdstjänster oavsett hemort.
- Elevernas möjlighet att delta och påverka varierade. Eleverna hade en viktig roll vid planering av inläring i arbete-perioder och utflykter/studieresor, men de var sällan med och utarbetade eller uppdaterade läroplaner, ordningsregler och välfärdsplaner.
- 8 % av skolorna hade utöver sin egen elevvårdsgrupp även en sådan från utbildningsarrangörens sida.
- Största delen av skolorna hade skriftliga instruktioner (utgivna av antingen skolan eller utbildningsarrangören) för olika problem- och kris-situationer. Det är dock anmärkningsvärt att det fortfarande finns skolor som saknar dessa trots att de förutsätts i lagen och läroplanen.
- En tiondedel av skolorna angav att rökning var förbjudet på skolan. Resultaten visar att olovlig rökning förekommer oftare på skolor med ett stort antal utbildningar eller en stor andel elever under 18 år.
- Olovlig rökning och alkohol- och narkotikanyttjande stod i samband med antalet utbildningar och elever: ju fler utbildningar och större elevmängd skolan hade, desto vanligare var rökning och användning av alkohol och narkotika.
- Varje tionde skola rapporterade rökning till föräldrarna om eleven var under 18 år. Största delen av skolorna kontaktade föräldrarna vid användning av alkohol eller narkotika. Alkoholbruk behandlades ofta i

diskussioner med rektorn, läraren eller gruppleddare eller inom elevgrupper.

- De vanligaste disciplinåtgärderna var skriftlig varning, avstängning från elevboendet, temporär avstängning från skolan och uppsägning av studierätt.
- Bara var tionde skola levde upp till elevhälsovårdens rekommendation om att alla elever under första studieåret ska genomgå en hälsokontroll med skolsköterska och ett hälsosamtal utifrån en enkät. Dessutom ska eleverna under utbildningen genomgå en läkarundersökning om det vid antagningen till skolan inte krävts ett T-intyg eller hälsointyg för unga.
- Hälften av skolorna hade en tillräcklig uppföljning av skador och olycksfall, men en fjärdedel hade ingen systematisk uppföljning av olycksfall vare sig på skolan, resor till och från skolan eller på arbetsplatser för yrkesprov eller inläring i arbetet-perioden. Även kvaliteten på uppföljningssystem verkar lämna övrigt att önska.
- I skolornas arbetsförhållanden fanns allvarliga brister. På ungefär var tredje skola förekom både fysikaliska och biologiska agenser som ska avskaffas.

Enkäten visar att insamling av jämförbara data från skolor inte är problemfritt men ändå möjligt. En systematisk uppföljning av främjande av hälsa och välbefinnande förutsätter en gemensam praxis som gör det möjligt att leda en administrativ enhet som en helhet utan gränser mellan yrkesgrupper och förvaltningar. Därför borde man i framtiden sträva efter att utveckla ett sätt att uppfölja och utvärdera hela skolgemenskapen som bygger på bättre jämförbara uppgifter. I slutändan ska kunskapsledning ha som en målsättning att verka för bättre hälsa och välbefinnande på skolorna.

ABSTRACT

In the autumn of 2006, the Finnish National Board of Education and the then Finnish National Research and Development Centre for Welfare and Health STAKES (now known as the National Institute for Health and Welfare) entered into co-operation with a view to developing periodic collection of information relating to promotion of health and well-being at comprehensive schools and upper secondary level institutions. Previous results of this co-operation include publication of basic reports on questionnaire surveys for grades 7 to 9 of basic education (lower secondary level) in 2007 and for grades 1 to 6 of basic education (primary level) in 2008. This report publishes the results of a pilot study focusing on upper secondary vocational institutions. The pilot study is related to a broader project carried out by the National Institute for Health and Welfare, entitled Benchmarking of Local Health Promotion Capacity (TedBM).

The study was carried out as a combination of postal and online questionnaire surveys during the autumn of 2008. Questionnaires were sent to institutions providing curricular vocational education and training (school-based VET) leading to upper secondary vocational qualifications during the 2007/2008 school year (N=192). Specialised vocational institutions and the Province of Åland were excluded from the pilot study. By the end of December 2008, responses had been submitted by 162 institutions (84%). Regional differences in response rates were slight. The questionnaire was completed by ten Swedish-language institutions (67%); due to their low number, their responses have not been analysed separately.

The survey covered the following topics: operational culture; involvement; health education; student welfare, student welfare teams and student welfare services; prevention of dropping out; meals; accommodation services and extra-curricular activities; bullying, violence and harassment; incidents and accidents; working conditions. In addition, respondents were asked to provide contact and background information for their institution. Finally, the questionnaire also included two open-ended questions for proposals for improvement and open feedback.

The most common criticism cited by respondents was the extent of the survey. On the other hand, almost as many respondents considered the survey to be useful for their own institution. Regardless of the extent of the survey, the majority of institutions did respond and questionnaires had been completed carefully on the whole.

The results chapters of the basic report, written by experts involved in co-operation, examine the results by province and according to institutions' VET fields, total number of students and number of students aged under 18. The main objective of the study was to test acquisition of information concerning institutions' operations, events, resources and common practices. Almost all institutions used student information management software.

The diversity of vocational institutions turned out to be a challenge. The survey was addressed to institutions, not to VET providers, which could result in different interpretations of organisation of practices. Respondents were asked to complete the questionnaire so as to describe their own institution as a single administrative unit. Based on feedback received, this was difficult, in particular for institutions operating in several different branches. The different branches of a single institution and, in particular, those managed by a single VET provider, had different procedures, which meant that it was not necessarily possible to examine the institution as a single administrative whole. This observation highlights the challenges involved in management of diverse educational institutions. Without written policies governing an administrative unit as a whole, it is difficult to monitor aspects relating to promotion of students' health and well-being and to assess these in comparable terms.

As a common main result, the study revealed clear differences between individual institutions in terms of different survey topics. At this point of the analysis, no common trends emerged between the survey topics and the institutions' home province, number of VET fields or students, even though there were also differences in individual topics when examined in terms of background variables. More detailed results of individual survey topics have been reported in separate results chapters. The following list provides a selection of the key results:

- There were pronounced regional differences between institutions in terms of staff availability and staffing levels, both between and within provinces. Labour shortages were highest in student health care doctor and psychological services. The results call into question the existence of equal access to student welfare services irrespective of domicile.
- The opportunities for students to participate in planning their own activities varied. The results indicate that students played a major role in planning on-the-job learning periods or study trips/excursions. Conversely, students were seldom involved in preparation and updating of curricula, revision of institutional regulations and development of well-being plans.

- In addition to the institutional student welfare team, 8% of institutions also had their VET provider's own student welfare team.
- In most cases, institutions either had in place their own written guidelines or guidelines issued by the VET provider governing action in various problem and crisis situations. Attention is, however, focused on the fact that there are still institutions without adequate guidelines required by law and curricula.
- One tenth of institutions reported that smoking was prohibited on their premises. The results indicate that unauthorised smoking was more common in institutions with plenty of different VET fields or with a high number of students aged under 18.
- Unauthorised smoking and substance use increased with the number of VET fields covered by and the size of the institution: the higher the numbers of fields and students, the more frequent the use of such substances.
- One in ten institutions reported underage students' smoking to parents, while the majority reported alcohol or drug use to parents. Issues relating to alcohol use were often dealt with at institutions under the leadership of the principal, a teacher or a tutor and through discussions with student groups.
- In terms of various disciplinary measures, institutions were most aware of the practices of issuing a written caution, expulsion from the hall of residence, suspension or loss of study entitlement.
- Only one in ten institutions was able to fulfil the recommendation for student health care services to organise physical examinations by school nurses and a health survey with feedback for all students during the first year of study and to carry out medical examinations during the course of studies, unless students have already been required to produce a certificate of health status known as a 'T certificate' or a youth health certificate as a condition of admission.
- Every other institution had a comprehensive system in place for monitoring incidents and accidents, but a quarter did not systematically monitor incidents on their own premises, nor in on-the-job learning or skills demonstration sites, nor during the periods of travel involved. In addition, the quality of institutions' incident monitoring systems would also appear to bring another challenge.
- Serious shortcomings that affected studies were detected in the working conditions of institutions. About one third of institutions have both physical and biological exposure agents, which have not been eliminated.

The pilot study suggests that acquisition of comparable information about vocational institutions is challenging but possible. Systematic monitoring of promotion of health and well-being calls for creation of common procedures that allow an administrative unit to be managed as a whole without barriers between different professional groups and administrative branches. Consequently, it would be advisable to frame development of monitoring and assessment of school communities as a future objective in such a way that it would increasingly build on decisions based on comparable information. Ultimately, one of the key objectives of management by information should be promotion of health and well-being in educational institutions and among their students.

JOHDANTO

Opiskelijahuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö ja edistää oppilaitosyhteisön yhteisöllisyyttä, hyvinvointia ja viihtyisyyttä. Oppilaitosyhteisön toimintakyky tulee säilyttää myös mahdollista fyysistä tai psyykkistä turvallisuutta sekä hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa. Opiskelijahuolto koostuu eri alojen asiantuntijoista, jotka toimivat moniammatillisesti oppilaitoksen toimintaa tukien. Moniammatillisen opiskelijahuoltohenkilöstön tehtävänä on opiskelijahuollon palveluiden koordinointi ja kehittäminen. Laissa ammatillisesta koulutuksesta (L 630/1998, 14§, 37 a §) ja ammatillisten perustutkintojen perusteissa (Opetushallitus 2008) on säädetty ja määrätty opiskelijahuollon järjestämisestä ja opiskelijan oikeudesta turvalliseen opiskeluympäristöön.

Suomalaislasten ja -nuorten hyvinvointi ja terveys aiheuttavat huolta opetus- ja kasvatusalalla, vaikka pääosa lapsista voi hyvin ja on terveitä. Esimerkiksi opiskelijajärjestö SAKKI ry on julkaisussaan ”Sairasta Sakkia? (2005) tuonut esille ammatillisessa koulutuksessa opiskelevien nuorten terveyden ylläpitämiseen ja -huoltoon liittyviä ongelmia. Selvitysten perusteella ammatillisen koulutuksen järjestäjillä näyttäisi olevan suuria haasteita kehittäessään opiskelijahuoltoa.

Koulutuksen järjestäjän tulee varmistaa opiskelijahuollon tavoitteiden saavuttamista antamalla opetussuunnitelmassaan toimintaohjeita, jotka edistävät opiskelijoiden terveyttä ja turvallisuutta, erilaisten ongelmien varhaista tunnistamista ja niiden syntymisen ehkäisyä.

Opetussuunnitelman perusteissa luetellaan ne asiat, joista ohjeita on annettava. Koulutuksen järjestäjän tulee antaa ennalta ehkäiseviä toimintaohjeita mm. tupakkoinnista, päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä. Koulutuksen järjestäjällä tulee olla myös kriisisuunnitelma ja toimintaohjeet erilaisten häiriöiden, onnettomuuksien ja tapaturmien varalta. Tässä esitutkimuksessa on ammatillista perustutkintoon johtavaa koulutusta antavilta oppilaitoksilta kysytty, miten opiskelijahuollon palvelut on järjestetty, missä määrin ja millaisia toimintaohjeita oppilaitoksilla on käytössään ja miten niiden käyttöä ja toteuttamista seurataan ja dokumentoidaan.

Tämä esitutkimus on tehty yhteistyössä Stakesin (1.1.2009 alkaen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL) kanssa. Opetushallitus ja THL kehittävät lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen jatkuvaa seurantaa ja arviointia. Tämä esitutkimuskysely liittyy laajempaan THL:n Terveyden

edistämisen vertaistieto -hankkeeseen (TedBM -hanke), jonka tavoitteena on kuvata vertailukelpoisilla tunnusluvuilla koulutuksen järjestäjien ja oppilaitosten aktiivisuutta terveyden edistämisessä. Esitutkimuksesta kertyvä tieto tukee myös oppimisympäristöjen kehittämistä.

Kyselyn tavoitteena oli selvittää miten oppilaitokset ovat järjestäneet opiskelijahuollon ja opiskelijoiden hyvinvointipalvelut. Tämän esitutkimuksen tulosten ja myöhemmin saatavan vertaistiedon toivotaan antavan koulutuksen järjestäjille ja oppilaitosten johdolle työkaluja oman toiminnan johtamiseen ja kehittämiseen. Tulosten perusteella voidaan myös työstää opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä kuvaavia keskeisiä indikaattoreita. Esitutkimus aloittaa määraajoin (esim. joka 3. vuosi) toistuvan oppimisympäristöjen turvallisuus- ja hyvinvointiseurannan.

Lähteet:

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Opetushallitus. (2008): Ammatillisen perustutkinnon perusteet.

Rakennusalan perustutkinto 2008. Määräys 5/011/2008. Vaasa.

SAKKI ry. (2005):

”Sairasta sakkia”. <http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset/Hyvinvointitutkimus.pdf>

LAINSÄÄDÄNTÖ

Juhani Pirttiniemi

Laissa ammatillisesta koulutuksesta (L 630/1998) on kiinnitetty huomiota opiskelijoiden perusoikeuksiin ja heidän hyvinvointinsa edistämiseen. Ammatillisen peruskoulutuksen tavoitteena on ammatillisten valmiuksien lisäksi tukea opiskelijoiden kehitystä hyviksi ja tasapainoisiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi sekä antaa opiskelijoille jatko-opintojen, harrastusten sekä persoonallisuuden monipuolisen kehittämisen kannalta tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä tukea elinikäistä oppimista. Nuorille tarkoitettussa koulutuksessa tulee olla yhteistyössä kotien kanssa.

KODIN JA OPPILAITOKSEN YHTEISTYÖ

Opetushallituksen tehtävänä on ollut valmistella opetussuunnitelman perusteisiin kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä sekä opiskelijahuoltoa koskevat osat yhteistyössä Stakes'in kanssa (L 479/2003). Koulutuksen järjestäjän tulee puolestaan opetussuunnitelmassaan valmistella kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä ja opiskelijahuollon järjestämistä koskevat kohdat yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa (14 §). Koulutuksen järjestäjän opetussuunnitelman yhteisessä osassa tulee määritellä suunnitelma kodin ja oppilaitoksen yhteistyön toteutuksesta sekä esitellä suunnitelma opiskelijahuollon järjestämisestä sekä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvoinnin ja turvallisuuden varmistamisesta.

Sen lisäksi, mitä laissa ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta (L 479/2003, 13 § ja 14 §) on säädetty, tulee kodin ja oppilaitoksen yhteistyön järjestämisessä noudattaa seuraavaa: ammatillisen oppilaitoksen tulee olla aloitteellinen myönteisen yhteistyön käynnistämisessä ja ylläpitämisessä opiskelijan huoltajien, kotiväen tai muiden opiskelijalle läheisten henkilöiden kanssa. Koulutuksen järjestäjän tulee selvittää, millaisia odotuksia ja tarpeita opiskelijoilla ja heidän huoltajillaan on yhteistyölle. (Ammatillisen perustutkinnon perusteet 2008).

Toiminnan tulee tukea nuorta opiskelijaa sekä ottaa huomioon ja vahvistaa opiskelijan itsenäisyyttä ja omaa vastuullisuutta. Yhteistyö huoltajien kanssa tulee järjestää niin, että se tarjoaa osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä opiskelijoille että heidän perheilleen, edistää opiskelua ja mahdollistaa opiskelijalle tuen saannin opiskelijan terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia koskevissa kysymyksissä ja mahdollisissa ongelmissa. Yhteistyössä tulee ottaa

huomioon erityistä tukea tarvitsevien ja eri kieli- ja kulttuuritaustaisten opiskelijoiden elämänhallinnan ja opiskelun tukeminen.

Kodin ja oppilaitoksen sekä opiskelijahuollon yhteistyönä tulee huolehtia, että oppilaitoksen opiskelija-asuntolan toiminta on turvallista.

Oppilaitoksen tulee tiedottaa opiskelijalle sekä hänen huoltajalleen koulutuksen tavoitteista ja järjestämistavoista, opiskelijahuollon ja ohjauksen toteutuksesta sekä muista opiskelijan opiskeluun liittyvistä asioista. Koulutuksen järjestäjän tulee huolehtia, että opetussuunnitelman mukaisesti järjestetty työssäoppiminen on turvallista sekä kotimaassa että ulkomailla suoritettuna. Työssäoppimisen järjestelyistä, nuorten työturvallisuuteen ja työsuojeluun liittyvistä asioista tulee tiedottaa alaikäisen opiskelijan huoltajalle.

Ammatillisen oppilaitoksen tulee lisätä yhteistyötä muiden oppilaitosten kanssa sekä tiedottaa ammatillisesta koulutuksesta erityisesti peruskoulujen oppilaille sekä heidän vanhemmilleen. (Ammatillisen perustutkinnon perusteet 2008).

Ammatillisen oppilaitosten laaja opiskelijahuollollinen yhteistyö sekä siitä tiedottaminen erityisesti peruskoulujen oppilaille sekä heidän vanhemmilleen antaa kuvan ammatillisen koulutuksen sosiaalisesta vastuullisuudesta. Koulutusvalintoja tehtäessä tällä on merkitystä.

OPISKELIJAHUOLTO

Opiskelijahuollon palvelut tulee järjestää niin, että opiskelijoiden on mahdollista saada riittävää tukea opiskeluunsa sekä tieto ja ohjaus siitä, miten heidän fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnistaan pidetään huolta.

Opiskelijahuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terve opiskelu- ja työympäristö ja edistää oppilaitosyhteisön hyvinvointia ja viihtyisyyttä. Koulutuksen järjestäjän tulee huolehtia, että opiskelijan oikeus turvalliseen oppimiseen ja hyvinvointiin toteutuu myös työpaikoilla tapahtuvassa oppimisessa. Opiskelijahuollon tulee edistää oppimisvaikeuksien ja muiden ongelmien varhaista tunnistamista ja niihin puuttumista sekä ehkäistä koulutuksen keskeytymistä. Opiskelijoiden motivaatiota osallistumismahdollisuuksia oman oppilaitosyhteisönsä hyvinvoinnin edistämisessä tulee vahvistaa.

Koulutuksen järjestäjän tulee antaa oppilaitoksessa sovellettavissa järjestys- säännöissä toimintaohjeita esimerkiksi seuraavista oppilaitosyhteisön toimintaan vaikuttavista asioista ja tilanteista: opiskelijan opetukseen osallistumisen

seuranta, tupakointi ja päihteiden käyttö, mielenterveyden häiriöt, kiusaaminen, häirintä, väkivalta, erilaiset tapaturmat ja onnettomuudet sekä kuolemantapaukset. Sen lisäksi, mitä laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta (L479/2003, 35 § ja 35 a §) säättää kurinpitomenettelystä, koulutuksen järjestäjän tulee kuvata kurinpitorangaistusten yhteydessä noudatettava ilmoitus- ja kuulemismenettely.

Kaikilla oppilaitosyhteisössä työskentelevillä on osaltaan vastuu opiskelijahuollosta, mutta erityisesti moniammatillisen opiskelijahuoltotyöryhmän tehtävänä on opiskelijahuollon palveluiden koordinointi ja kehittäminen.

Opiskelijahuoltoa ja kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä koskevat koulutuksen järjestäjän opetussuunnitelman osat tulee laatia oppilaitoksen sijaintikunnan tai -kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa.

Ammatillisen koulutuksen järjestäjän tulee ottaa kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa opetussuunnitelmaa laadittaessa huomioon kansanterveyslain (66/1972) ja lastensuojelulain (417/2007) velvoitteet opiskelijahuollon palveluiden järjestämisestä sekä sovittava seuraavista opiskelijahuollon palveluiden kehittämisalueista: opiskelijahuoltoon liittyvät ennalta ehkäisevät ja opiskelijoiden osallistumista tukevat toimintaperiaatteet ja -mallit sekä opiskelijaterveydenhuollossa ja psykososiaalisessa tuessa tarpeellisten asiantuntijapalveluiden saatavuus.

Koulutuksen järjestäjän opetussuunnitelmassa tulee määritellä:

- kodin ja oppilaitoksen välisen yhteistyön periaatteet, yhteistyö huoltajien kanssa ottaen huomioon oppilaitoksessa olevat alaikäiset ja täysikäiset opiskelijat
- opinto-ohjauksen tarjonta ja mahdollisen opiskelijatutoroinnin järjestäminen
- opiskelijalle tarjottava tuki ja ohjaus opiskeluun sekä kehitykseen tai elämäntilanteeseen liittyvissä fyysisissä, psyykkisissä ja sosiaalisissa vaikeuksissa
- tiedot eri hallintokuntien tarjoamista palveluista ja paikallisista tukiverkostoista opiskelijalle tarpeellisten hyvinvointipalvelujen turvaamiseksi ja tarvittaessa opiskelijan ohjaamiseksi näihin palveluihin
- koulutuksen järjestäjän suunnitelma, jossa määritellään menettelytavat opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi sekä toiminta ongelma-, onnettomuus- ja kriisitilanteissa sekä toimintaperiaatteet järjestyksen ylläpidossa ja kurinpitotilanteissa. Tavoitteena on opiskelijan ja hänen läheistensä tukeminen sekä oppilai-

tosyhteisön toimintakyvyn säilyttäminen fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta ja hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa.

Lähteet

Ammatillisen perustutkinnon perusteet 2008. Opetushallitus.

Kansanterveyslaki 66/1972.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 680/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Lastensuojelulaki 417/2007

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta N:o 479/2003.

Opiskelijaterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino. Helsinki.. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf.

TERVEYDEN EDISTÄMISAKTIIVISUUS

Matti Rimpelä

JOHDANTO

Suomenkielisessä terveydenhuollon ammattikielessä vakiintui jo 1800-luvulla jako kahteen, terveydenhoitoon ja sairaanhoitoon. Tämä jako vahvistettiin lainsäädännössä ja hallinnossa. Terveydenhoito on tarkoittanut laajasti esimerkiksi ympäristön terveysvaikutuksiin puuttumista kuten vesi- ja jätehuoltoa, työsuojelua ja asuinolojen terveyshaittojen vähentämistä. Terveydenhoitoon ovat kuuluneet myös rokotukset ja tarttuvien tautien seulonta sekä myöhemmin neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, terveystarkastukset ja terveyskasvatus. Vielä 1960-luvun lopussa terveydenhoito oli kuntien oman terveydenhuollon päätehtävä ja sairaanhoito tuli mukaan vasta vuoden 1972 kansanterveystyön uudistuksessa. Englanninkielisessä kansainvälisessä kirjallisuudessa suomalaisen terveydenhoidon toimintakokonaisuutta on kutsuttu ”public health” -tutkimukseksi ja toiminnaksi. (ks. Rimpelä 1994, 2009.)

Terveyden edistäminen on esiintynyt sanaparina arkikielessä jo pitkään. Myös terveydenhuollon kirjallisuudessa se on satunnaisesti esiintynyt ilman vakiintunutta sisältöä. Tavallisimmin terveyden edistäminen on mainittu tautien ehkäisyyn, hoidon ja kuntoutuksen yhteydessä tarkoittamaan toimintaa ennen kuin taudin ehkäisy on ajankohtaista. Samalla tavalla käsite ”health promotion” esiintyi satunnaisesti kansainvälisessä englanninkielisessä kirjallisuudessa 1970-luvulle saakka.

Maailman Terveysjärjestön johdolla alkoi 1970-luvun lopussa terveyspolitiikan uusi vaihe, jonka ytimeksi nousi ensin Terveyttä Kaikille vuoteen 2000 -ohjelma (ks. Sosiaali- ja terveysministeriö 1986). Tässä ohjelmassa korostettiin koko yhteiskunnan ja sen kaikkien sektoreiden mahdollisuuksia ja vastuita väestöjen terveyden edistämässä ja pidettiin tärkeänä, että jokaisella valtiolla on tähän tähtäävä terveyspoliittinen toimintaohjelma. Tästä ohjelmasta kehittyi edelleen 1980-luvulla erityinen Terveyden edistämisen (Health Promotion) ohjelma, jota voidaan tulkita myös tietyksi terveyspolitiikan toimintasuunnaksi. Näin alun perin varsin kansanomaisesti käytetystä sanaparista ”terveyden edistäminen” tuli ammatillis-tieteellisesti määritelty ydinkäsite terveyspoliittiseen keskusteluun, koulutukseen ja myös tutkimus- ja kehittämistyöhön.

Terveyden edistämisen uusi terveystoliittinen, ammatillinen ja myös tutkimuksellinen sisältö ja tavoitteet kiteytettiin vuonna 1986 Ottawassa pidetyssä asiantuntijakonferenssissa viideksi toimintalinjaksi:

1. terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka;
2. terveyttä tukevien ympäristöjen luominen;
3. yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen;
4. yksilöllisten taitojen kehittäminen; ja
5. terveyspalvelujen uudelleen suuntaaminen.

On huomattava, että näin kiteytetty ”terveyden edistäminen” ei ollut kokonaan uutta toimintaa, vaan uusi vaihe jo 1800-luvulta alkaneessa kansainvälisessä Terveydenhoito/Public Health -kehityksessä. Sen ytimet säilyivät ennallaan ja ovat sittemmin jatkuneet, mutta ”terveyden edistäminen” toi uusia painotuksia:

1. Aikaisemmin terveydenhoito oli keskittynyt terveydenhuoltoon ja tarkastellut sieltä käsin yhteiskunnan muita toimintoja. Terveyden edistämässä terveyden määreiden ja edistämisen *systemitulkinnat laajennettiin koko yhteiskuntaan*.
2. *Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteet* nousivat itsenäisiksi uuden tiedon ja ymmärryksen tuottajiksi perinteisten terveystieteiden rinnalle.
3. *Ihmiset ja yhteisöt nähtiin aktiivisina ja itsenäisinä toimijoina*, joilla oli sekä oikeus että velvollisuus edistää omaa ja yhteisöjensä terveyttä. Osallisuuden rinnalle nousi omatoimisuus (”empowerment”).
4. Kansanterveyden ja sen determinanttien tutkimuksen rinnalle on yhä enemmän noussut väestön terveydestä ja sen edistämisestä vastuussa olevien *instituutioiden ja ammattiryhmien toimintakyvyn tutkiminen ja vahvistaminen* (= ”health promotion capacity building”).

Kansainvälisessä tutkimus- ja kehitystyössä alettiin 1980-luvun lopussa kiinnittää yhä enemmän huomiota koulujen ja oppilaitosten vastuisiin ja mahdollisuuksiin lasten ja nuorten terveyden edistämässä. Yhdysvalloissa uusia tulkintoja ja toimintoja kehitettiin otsikolla ”comprehensive school health program” (ks. Allensworth ja Kolbe 1987). Euroopassa alettiin samanaikaisesti kiinnittää huomiota terveyden edistämisen toimintaympäristöihin, joiden joukossa alusta alkaen myös koulut ja oppilaitokset ovat olleet mukana (”settings”, ks. esim. Tones ja Green 2004). Tämä toimintasuunta on tullut tunnetuksi Maailman Terveysjärjestön koordinoimassa Terveyttä edistävät koulut (”health-promoting schools”) -verkostossa. Suomi liittyi vuonna 1993 Euroopan Terveet Koulut -verkostoon (http://www.health.fi/index.php?page=toi_koulues), joka toimii nykyisin nimellä Schools for Health (<http://www.schoolsforhealth.eu/>).

Kouluyhteisössä toteutuvan terveyden edistämisen kuvaamiseen ja arviointiin on kiinnitetty paljon huomiota (esim. Lister-Sharp ym. 1999; Konu ja Rimpelä 2002; Barnekow ym. 2006). Useimmiten nämä arvioinnit ovat keskittyneet kouluyhteisön erityisiin piirteisiin ja kouluyhteisöissä toteutettuihin ongelmakeskeisiin ohjelmiin. Tässä luvussa sovelletaan yleisempää ”health promotion capacity building” -tulkintakehystä ja siitä Terveiden edistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeessa (TedBM) kehitettyä suomalaista sovellutusta kouluyhteisössä toteutuvan terveyden edistämisen kuvaamiseen erityisesti johtamisen, rakenteiden ja voimavarojen näkökulmista.

TEDBM-HANKE

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta ja tukemana Stakes käynnisti ”Terveiden edistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeen” (= TedBM-hanke) vuosille 2006–2009. Tavoitteena on ollut yhteistyössä kuntien, valtion tutkimuslaitosten, lääninhallitusten, ja alalla toimivien tutkimusryhmien kanssa kehittää vuosina 2006–2009 kaikki kunnat kattava, yhtenäinen ja suunnitelmallinen kuntien sekä kuntapalveluiden terveyden edistämisen seuranta- ja vertailuanalyyysjärjestelmä.

Tutkimus- ja kehittämistyö on tässä hankkeessa keskittynyt ja myös rajattu kuntien toimintaan väestönsä terveyden edistämiseksi. Tämä ei tarkoita muiden toimijoiden unohtamista, vaan käytännöllistä rajausta suhteessa käytettävissä oleviin voimavaroihin. TedBM-hankkeessa kysytään esimerkiksi: Miten kunnan yleishallinnossa on asetettu väestön terveyden lisäämiseen ja väestöryhmittäisten terveyserojen kaventamiseen liittyviä tavoitteita? Miten nämä tavoitteet on omaksuttu eri toimialoilla – esimerkiksi opetustoimessa – ja seurataanko niiden toteutumista? Millainen painoarvo terveyden edistämistavoitteilla on kunnan kansanterveystyössä tai ammatillisen koulutuksen järjestämisessä? Miten toiminta on järjestetty suhteessa kansallisiin suosituksiin ja oppaisiin?

Alusta alkaen on pidetty tärkeänä, että kehitettävän vertaistietojärjestelmän tulee tukea kunnissa sisäistä arviointia ja vertailukehittämistä. Jotta tässä onnistuttaisiin, tietosisältöjen määrittely, tiedon keruu ja raportointi tulee järjestää niin, että koko prosessi koetaan kunnissa hyödylliseksi. Samalla tietojen tulisi mahdollistaa myös ulkoinen arviointi ja kansallisten toimintatavoitteiden seuranta. Ulkoisen arvioinnin keskeisiä kriteereitä ovat alueiden ja väestöryhmien välinen tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. Niiden tarkastelu on mahdollista ainoastaan silloin, kun koko maasta saadaan vertailukelpoista tietoa.

Tietojen keräämisessä tulee toimipaikkojen kuormituksen minimoiminen

yhdistyä määräjain toistuvaan päivittämiseen. Sopimuksilla yhteisistä käytännöistä on varmistettava vertailukelpoisuus toimipaikkojen välillä. Kuntien johtamisen ja asiakastyön tietojärjestelmiä olisi kehittävä tukemaan vertailukelpoisen tiedon keräämistä ja raportointia.

Kun vertailukelpoisen tiedon tuottaminen väistämättä merkitsee lisätyötä, on oikeutettua kysyä, kuka tästä viime kädessä hyötyy. Keskeinen tavoite on toiminnan tekeminen näkyväksi ja sen kuvaaminen niin, että tieto toiminnasta voidaan tiivistää välttämättömään ydintietoon. Samalla tavalla tulisi kuvata myös voimavaroja. Kun toiminnasta ja voimavaroista saadaan ajan tasalla olevaa tietoa, pitäisi arkityön tulla helpommaksi. On mahdollista paremmin mitoittaa toisiinsa tarpeet, hyvät yhteiset käytännöt ja voimavarat. Johtaminen voi laajentua taloudesta enemmän myös sisällön suuntaan. Kun samanaikaisesti seurataan kunkin hallinnollisen yksikön vastuulla olevan väestön hyvinvointia ja terveyttä, päästään arvioimaan toiminnan vaikutuksia. Näin voitaisiin siirtyä tuottavuudesta tehokkuuden suuntaan. Kaiken kaikkiaan hyödyntäjiä ovat samanaikaisesti kuntalaiset, kunnat, koulut ja oppilaitokset, terveyskeskukset, lääninhallitukset, ministeriöt ja niiden tutkimuslaitokset sekä yliopistojen tutkijaryhmät. Voidaan puhua sekä läpinäkyvyydestä että tilivelvollisuudesta.

Tavoitteena on jatkuvasti toimiva tietojärjestelmä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että järjestelmän ylläpidon ja kehittämisen tulisi kuulua keskeisen valtakunnallisen instituution ydintehtäviin. Kuntien terveydenedistämisen vertaistietojärjestelmä sisältyy pääosin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen perustehtäviin. Vertailutietoa voidaan tallentaa ja tulostaa soveltuvien osien myös muihin kansallisiin tilasto- ja seurantajärjestelmiin. Kun kohteena on koulujen ja oppilaitosten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, vertailutiedon valtakunnallinen tallentaminen ja raportointi voisi yhdistyä koulutuksen ja oppilashuollon tilastojärjestelmiin.

Terveydenedistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeessa on erityiseksi haasteeksi noussut perusyksikön määrittely ja siitä lähtevät vaatimukset. *Tilastollisena perusyksikkönä on hallinnollinen yksikkö kuten koulutuksen järjestäjä tai oppilaitos.* Tietoa voidaan kerätä yksilötasolla esimerkiksi asiakastapaamisissa, mutta tässä hankkeessa yksilötason tieto muuttuu kiinnostavaksi vasta silloin, kun se kootaan kuvaamaan hallinnollista toimijaa. Esimerkiksi oppilaitoksen 1. vuosikurssin kuluessa kertyvä tieto opiskelijoiden terveydentilasta yhdistetään kuvaamaan koko oppilaitoksen tilannetta.

Edellä esitetty kuvaus nostaa esiin myös sen, että tässä hankkeessa hyödyntäminen alkaa perustasolta, esimerkiksi opetusryhmästä ja edelleen oppilaitok-

sesta. Tavoitteena on, että kaikki kerättävä tieto on ensin oppilaitosten ja koulutuksen järjestäjän sisäisesti käytettävissä ja tulee vasta seuraavassa vaiheessa valtakunnalliseen tietokantaan.

VERTAILUKELPOINEN TIETO

Tämän esitutkimuksen yksikköinä ovat ammatillisen koulutuksen oppilaitokset hallinnollisina kokonaisuuksina. Kehittämistyön ydinkysymys voidaan tiivistää seuraavasti: *Mikä on se pienin mahdollinen tietomäärä (tunnuslukujen joukko), jolla voidaan kuvata riittävän luotettavasti ja kattavasti terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä oppilaitoksessa niin, että keskinäinen vertailukehittäminen ja laajempi (myös kansallinen) vertailuanalyysi mahdollistuvat.* Tiedon ja tunnuslukujen vertailukelpoisuus sekä oppilaitosten kesken että vuodesta toiseen yksittäisessä oppilaitoksessa on välttämätön ehto kehittämistyön onnistumiselle. Vertailukelpoista tietoa saadaan vain niistä ilmiöistä ja toiminnoista, joiden sisällöt ovat yhteisesti määritetty ja joissa toteutetaan yhteisesti sovittuja, kirjattuja käytäntöjä.

Tunnuslukujen tulee olla tosiasialuonteisia. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tieto on sama riippumatta siitä, kuka sen kyseisessä koulussa kirjaa. Tunnusluvut ovat käytännössä useimmiten lukumäärätietoa (esim. kiusaamistapauksia, poissaolotunteja, euroja yms.). Lukumäärät tehdään vertailukelpoiksi suhteuttamalla ne vastuuväestöön, joka tässä tapauksessa useimmiten on op-
pilasmäärä. Näin saadaan tunnuslukuja kuten vuosiviikkotuntia/100 opiskelijaa, käsiteltäväksi tulleet kiusaamistapaukset/100 opiskelijaa ja euroja/100 opiskelijaa.

Kaikista tärkeistä asioista ei saada lukumäärätietoa. Toisena vaihtoehtona on selkeästi määrittyvä luokiteltu tieto. Esimerkiksi käsitelläänkö opiskeluho-
lon suunnitelma molemmissa lautakunnissa, ammatillisesta koulutuksesta ja opiskeluterveydenhuollosta vastaavissa, jolloin vastaus voi olla joko kyllä tai ei. Toinen tietotyyppi perustuu sopimukseen toiminnan keskeisiä suuntaut-
umisia kuvaavista luokista. Näin voidaan saada kohtuullisen luotettavaa, jos-
kin aina myös hieman tulkintaan perustuvaa tietoa, esimerkiksi psykologien ja kuraattorien kokonaistyöpanoksen jakautumisesta erilaisiin tehtäviin tai opiskeluhoultoryhmän työn profilista.

Vertailukelpoisen tiedon kerääminen lähestyy käytännössä tuotteistamista. Tietosisällön määrittely edellyttää ensin yhteisen käytännön selkiyttämistä ja seuraavaksi sen kuvaamista niin, että mittaaminen on mahdollista. Vertaistie-
tohankkeessa lähdetäänkin siitä, että terveyttä edistävän toiminnan tuotteis-
taminen on hyvä tavoite ja suorastaan välttämättömyys. Kun tuotteistaminen

tehdään avaintoimijoiden yhteistyönä, tulos vastaa paremmin hyvinvointityön sisäistä logiikkaa kuin pelkästään talouden seurannan ehdoilla tehty tuotteistaminen.

Kansallisesti kattavan ja vertailukelpoisen tiedon kerääminen tulee mahdolliseksi, kun edellä mainitut ehdot täyttyvät. Vaikka hyödyntämisen painopiste on oppilaitoksissa, kehittämistyö ja tietojen kerääminen on järkevää toteuttaa koko maan kattavana yhteishankkeena.

Nykytilanteesta rutiinisti kertyvään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vertaistietoon on varsin pitkä matka. Kun yhteiset hyvät käytännöt eivät vielä ole vakiintuneet, kysyttyä tietoa ei ehkä ole saatavissa. Vaikka tämä tiedetäänkin, on silti perusteltua pyrkiä keräämään vertailukelpoista tietoa tärkeimmistä teemoista. Vuosien kuluessa yhä useammat oppilaitokset omaksuvat yhteiset käytännöt tietojen keräämisessä ja tallentamisessa ja alkavat myös hyödyntää niitä omassa johtamisessaan. Näin tietojärjestelmä vähitellen täydentyy.

TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS

Viime vuosina terveyden edistämisen seurantarjestelmiä kehitettäessä keskiössä ovat olleet väestön terveydentilaa ja niihin vaikuttavia elinoloja kuvaavat tiedot ("indikaattorit") sekä erilaisten interventio-ohjelmien arviointi. 1990-luvulla havaittiin, että tutkimusasetelmissa tehokkaiksi todetut interventiot eivät aina menestyneetkään, kun niitä yritettiin levittää tavallisiin toimintaympäristöihin. Toiminta ei ole samalla tavalla siirrettävissä kuin tekninen innovaatio. Monissa tutkimuksissa on osoitettu, että hyvän koulutuksen jälkeenkin vain osa ammattihenkilöistä toimii niin kuin on suositeltu. Näin alettiin yhä enemmän kiinnittää huomiota toiminnan kuvaamiseen myös terveyden edistämisessä.

Yhteinen teoreettinen perusta löytyi kehitysyhteistyöhankkeista, joissa Unesco ja Maailmanpankki olivat jo pitkään nostaneet esiin toiminnasta vastaavien instituutioiden ja organisaatioiden toimintakyvyn tehostamista, joka suomenkielessä voisi kuvata englanninkielisen kirjallisuuden "capacity building" -käsitettä: Miten rakennetaan ja kehitetään organisaatiota/yhteisöä niin, että sen kyky hyödyntää suositeltavia toimintoja vahvistuu ja samalla myös itsenäinen arviointi ja kehittäminen tehostuvat? Tästä pohdiskelusta ja tutkimuksesta johdettiin 1990-luvun puolivälissä englanninkieliseen kirjallisuuteen "health-promotion capacity building" -käsite. Maailman terveysjärjestön hallintoneuvostolle laaditussa Health Promotion -maailmankongressin (2005) seurantaraportissa korostetaan "capacity building" -haastetta ja samalla lyhyesti määritellään sen sisältöä:

"Intensify action to build health promotion capacity of Member States.... The term "capacity" refers to not only the expertise of individual practitioners but also capabilities related to policy, partnership, financing, evidence of effectiveness, and information systems." (WHO 2006.)

Terveysten edistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeessa sovelletaan tätä kansainvälisen kirjallisuuden tuottamaa tarkastelutapaa Suomeen. "Health-promotion capacity building" on suomennettu *terveyden edistämisasiivisuudeksi*.

Terveysten edistämisasiivisuudelle (TEA) ei ole yksiselitteistä kansainvälisesti hyväksyttyä teoriaa eikä myöskään kuvausta. Tarkoin määritellyn toiminnan sijasta olisi parempi puhua "huokoisesti luonnehditusta" arviointikehyksestä, jota kuvatessaan alan pioneerit (Hawe ym. 1997, 1998) totesivat, että terveyden edistämisen tulokset ymmärretään parhaiten tapahtumien ja toimintojen jonona. TEA:n rakentamisessa tärkeitä vaiheita ovat 1) infrastruktuurin rakentaminen vastaamaan edessä olevaan haasteeseen, 2) yhteisön tai organisaation ongelmanratkaisukyky ja 3) toiminnan ylläpito ja pysyvyys. TEA:n rakentaminen voidaan ymmärtää myös näkymättömäksi projektiksi, joka ei sinänsä ole toimintaohjelma, vaan etenee – jos etenee – yhteisön "organisaatiokulttuurin syvärakenteessa". TEA on siis yhteisön ja organisaation, ei yksittäisten henkilöiden (esim. rehtoreiden) ominaisuus.

Kuten toisaalla samaa teemaa kehittäneet tutkijat (Labonte & Laverack 2001a,b; Chapman ym. 2004; Evans 2004) korostavat, TEA:n tunnusluvut eivät ole terveystindikaattoreita eivätkä edes tietyllä ohjelmalle erityisiä mitareita. He määrittivät yhdeksän ulottuvuutta: osallisuus, johtajuus, organisaatorakenteet, ongelmanmäärittely, voimavarojen mobilisointi, vastaaminen miksi-kysymykseen, yhteistoiminta, ulkoisten toimijoiden roolit ja ohjelmajohtaminen. Näin TEA:n kuvaaminen ja sen kehityksen seuranta olisi ymmärrettävä ohjelmakeskeisen kuvaamisen ja arvioinnin rinnakkaispoluksi. TEA ei siis tee ohjelma-arviointia tarpeettomaksi, mutta tuo mukaan ohjelmia yhdistävän koko yhteisöä koskevan ulottuvuuden.

Useissa kirjoituksissa korostetaan neljää perinteistä yhteisön rakentamista samanaikaisesti (esim. Crisp ym. 2000): alhaalta ylös, ylhäältä alas, kumppanuus ja yhteisön organisoituminen. Kaikissa näissä vaihtoehdoissa tarvitaan ulkoa tulevaa voimavaraa. Keskeinen haaste onkin toiminnan ja osaamisen saaminen yhteisön sisään niin, että rakentuminen jatkuu, vaikka ulkoinen voimavara jää pois.

Perehtyminen tähän kirjallisuuteen ja sen yhdistäminen suomalaiseen kokemukseen on ollut lähtökohtana TedBM-hankkeessa kehittymässä olevalle so-

vellutukselle. Ei ole ollut helppoa valita sen ydinkäsitettä. Kuten edellä on todettu, on monista eri vaihtoehdoista päädytty *terveyden edistämisaktiivisuuteen*. Se on hieman kömpelö termi, mutta korostaa olennaista ulottuvuutta: yhteisöllä on ominaisuus, jota voidaan kutsua terveydenedistämisaktiivisuudeksi ja jota voidaan myös mitata. Näin painopiste siirtyy terveydentilan ja hyvinvoinnin kuvaamisesta ensinnäkin yhteisötasolle tietoiisiin toimiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (esim. terveystiedon oppiaine ja opiskeluhoito) ja toiseksi yleisempiin yhteisössä merkittävästi terveyskehitykseen vaikuttaviin tekijöihin (esim. työolot).

Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeessa terveyden edistämisaktiivisuutta kuvataan kuudesta toisiaan täydentävästä näkökulmasta, joita seuraavassa alustavasti sovelletaan kouluyhteisöön:

1. *Sitoutuminen* vastuuväestöjen (oppilaitosten henkilöstö, opiskelijat ja myös heidän perheensä) terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseen ja niiden väestöryhmittäisten erojen poistamiseen. Sitoutumisaste voidaan todentaa koulutuksen järjestäjän toiminta- ja taloussuunnittelun asiakirjoista ja erityisesti opetussuunnitelmista ja muista toimintaohjelmista (esim. opiskeluhoito/oppilaitosten terveydenhuollon suunnitelma, joka on hyväksytty lautakunnissa).
2. *Johtaminen* ja sen tukirakenteet (esimerkiksi hyvien käytäntöjen toteutumisen seuranta; toimintojen keskeisten tapausten tilastointi) sekä ongelmanratkaisukyky yhteisötasolla. Johtamisen tehtävänä on huolehtia siitä, että kaikki tässä esitetyt näkökulmat ohjaavat yhdessä oppilaitoksen kehittämistä ja että jatkuva seuranta, kehittäminen ja arviointi vaikiintuvat yhteiseksi toimintatavaksi. Erityisen tärkeää on hyvinvointitarpeiden, yhteisten hyvien käytäntöjen ja toimintarakenteen yhteinen johtaminen niin, että henkilöstöllä on käytännössä mahdollisuudet toimia yhteisten käytäntöjen mukaisesti.
3. Vastuuväestöjen terveyden ja hyvinvoinnin *seuranta* ja *tuen tarpeen arviointi* koko kouluyksikön tasolla. Esimerkiksi terveystarkastuksissa ja terveystarkastuksissa sekä opiskelijoiden kanssa käydyissä kehityskeskusteluissa kerääntyvä tieto kootaan oppilaitostasolla yhteen hyvinvointi- ja terveystilannetta kuvaavaksi tilastotiedoksi. Tästä tiedosta johdetaan tarveanalyysi joka samalla voisi olla eräänlainen opiskeluhoitojen tilaus: Millaista opiskeluhoitojen tukea kouluyhteisö tarvitsee saavuttaakseen menestyksellisesti oppimistavoitteet?
4. Oppilaitoksen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen *yhteiset hyvät käytännöt ja ohjelmat*. Valtakunnalliset opetussuunnitelmien perusteet ja niistä johdetut koulutuksen järjestäjän ja oppilaitoksen opetussuunnitelmat yhdessä esimerkiksi opiskeluhoitojenhuollon oppaan kanssa antavat suuntaviivat hyvälle yhteisille käytännöille.

5. Koko oppilaitoksen tason tarveanalyysiin perustuva *toimintarakenne*, voimavarat ja osaaminen. Vaikka kolme edellistä näkökulmaa olisivat hyvin hallinnassa, käytännön toteuttamiseen tarvitaan voimavarat, erityisesti oikein koottu henkilöstö rakenne ja osaaminen. Toimintarakenteen tulisi olla kokonaisuus opiskelijan ja kouluyhteisön näkökulmasta siitäkin huolimatta, että henkilöstö saattaa jakautua useampaan hallintokuntaan. Henkilöstömitoituksessa – työpanoksessa ja osaamisessa – tulisi ottaa huomioon kunkin oppilaitoksen erityiset tarpeet.
6. *Osallisuus*, joka tarkoittaa erityisesti opiskelijoiden mutta myös heidän vanhempiansa – ainakin silloin kun opiskelijat ovat alle 18-vuotiaita – mahdollisuutta osallistua oppilaitoksen ja sen opiskeluhuollon arviointiin ja kehittämiseen.

Aikaisemmin kuudentena näkökulmana oli toiminnan pysyvyys. TedBM-hankkeen edetessä on alkanut tuntua perustellulta siirtää pysyvyys keskeiseksi johtamisen tehtäväksi ja osin myös kaikkien muiden näkökulmien yhteiseksi haasteeksi. Terveiden edistämisen Ottawan asiakirjassa korostettiin kansalaisten osallisuutta ja vielä enemmän sekä vastuuta että mahdollisuuksia oman terveytensä edistämisessä. Koulutuksessa on viime vuosina kiinnitetty erityistä huomiota oppilaiden ja opiskelijoiden osallisuuteen ja myös kodin ja oppilaitosten väliseen yhteistyöhön. Näin perustein on päädytty korvaamaan jatkuvuus osallisuudella terveyden edistämisaktiivisuuden kuudentena näkökulmana.

SOVELTAMINEN AMMATILLISIIN OPPILAITOKSIIN

Terveiden edistämisaktiivisuuden tulkintakehys esitetään tässä raportissa viittaamaan laajempaan Terveiden edistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeeseen (TedBM-hanke). Tätä kyselyä valmisteltaessa ei vielä ollut riittäviä valmiuksia siihen, että kyselyn rakenne ja sisältö olisivat perustuneet laajemmin yhteiseen tulkintakehykseen. Tarkoituksena on, että perusraportin valmistumisen jälkeen samaa aineistoa hyödynnetään jatkoanalyysissä myös edellä kuvatun tulkintakehyksen testaamiseen ja kehittämiseen paremmin oppilaitoksiin soveltuvaksi.

Lähteet:

- Allensworth DD & Kolbe LJ. 1987. The Comprehensive School Health Program: Exploring an Expanded Concept. *Journal of School Health* 10:409–12.
- Barnekow V, Buijs G, Clift S, Bruun-Jensen B, Paulus P, Rivett D & Young I. 2006. Health-promoting schools: a resource for developing indicators. European Network of Health Promoting Schools. World Health Organization. Copenhagen.
- Chapman JL, Shaw S, Carter YH, Petchey R & Evans D. 2004. Public health capacity in the new primary care organizations: defining a workforce that is fit for the purpose. *Critical Public Health* 14(1):17–26.
- Crisp BR, Swerissen H & Duckett S. 2000. Four approaches to capacity building in health: consequences for measurement and accountability. *Health Promotion International* 15(2):99–107.
- Evans D. 2004. Shifting the balance of power?: UK public health policy and capacity building. *Critical Public Health* 14(1):51–63.
- Hawe P, Noort M, King L & Jordens CH. 1997. Multiplying Health Gains: the critical role of capacity-building within health promotion programs. *Health Policy* 39(1):29–42.
- Hawe P, King L, Noort M, Gifford SM & Lloyd B. 1998. Working invisibly: health workers talks about capacity-building in health promotion. *Health Promotion International* 13(4):285–295.
- Konu A & Rimpelä M. 2002. Well-being in schools: a conceptual model *Health Promotion International* 17(1):79–87.
- Labonte R & Laverack G. 2001a: Capacity building in health promotion, Part 1: for whom? And for what purpose? *Critical Public Health* 11(2):111–127.
- Labonte R & Laverack G. 2001b. Capacity building in health promotion, Part 2: whose use? And with what measurement? *Critical Public Health* 11(2):129–138.
- Lister-Sharp D, Chapman S & Stewart-Brown S. 1999 Health promoting schools and health promotion in schools: two systematic reviews. *Health Technology Assessment* 3(22):1–207.
- Rimpelä M. 1994. Terveiden edistäminen ja terveystkasvatus – katsaus kansainväliseen kirjallisuuteen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 31:5–22.
- Rimpelä M. 2009. Terveidenhoidosta terveyden edistämiseen – mikä oli uutta, mihin olemme menossa? Seminaariesitys 3.2.2009. http://info.stakes.fi/kouluterveys/TedBM/Terveidenhoito_VTAE_03022009.pdf.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 1986. Terveyttä kaikille vuoteen 2000. Suomen terveystpolitikan pitkän aikavälin tavoite- ja toimintaohjelma. Helsinki.
- Tones K & Green J. 2004. *Health Promotion – Planning and Strategies*. SAGE Publications. London.
- WHO. 2006. Health promotion: follow-up to 6th Global Conference on Health Promotion. World Health Organization. Report by the Secretariat. EB 117/11, 16. January 2006.

AINEISTO, MENETELMÄT JA VASTAAMINEN

Vesa Saaristo

Ammatillisten oppilaitosten esitutkimuksen kyselylomakkeen valmistelu alkoi peruskoulukyselyjen kokemusten pohjalta asiantuntijayhteistyönä syksyllä 2007. Alusta pitäen oli selvää, että kysymyksiä pitää olennaisesti muokata, jotta ne vastaisivat ammatillisten oppilaitosten arkea. Kyselylomaketta testattiin neljässä ammatillisessa oppilaitoksessa helmi-maaliskuussa 2008. Saadun palautteen perusteella muokattu lopullinen lomake valmistui syksyllä 2008.

Kyselyn kohdejoukoksi määriteltiin sellaiset oppilaitokset, jotka lukuvuonna 2007–2008 järjestivät opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta ja joilla oli oma rehtori. Tämän kriteerin täytti tarkistusten jälkeen 192 oppilaitosta, joihin kuului myös ammatillisia erityisoppilaitoksia, liikunnan koulutuskeskuksia, musiikkioppilaitoksia ja kansanopistoja. Ammatilliset erikoisoppilaitokset sekä Ahvenanmaa jätettiin esitutkimuksen ulkopuolelle.

Kysely toteutettiin posti- ja verkkokyselyn yhdistelmänä. Opetushallituksen ja Stakesin pääjohtajien allekirjoittama saatekirje (liite 1) ja kyselylomake (liite 2) postitettiin suomenkielisille oppilaitoksille 19. syyskuuta 2008. Oppilaitoskohtainen linkki vastauslomakkeeseen, johon oli valmiiksi täytetty Opetushallituksen rekistereistä poimitut oppilaitoksen perustiedot, lähetettiin oppilaitoksen viranomaistiedotuksen sähköpostiosoitteeseen 22. syyskuuta. Ruotsinkielisten oppilaitosten lomake postitettiin 25. ja sähköpostilinkki 29. syyskuuta.

Oppilaitoksia pyydettiin vastaamaan ensin paperilomakkeelle ja tämän jälkeen siirtämään vastaukset verkossa sähköiselle vastauslomakkeelle. Teknisistä ongelmista tai muista syistä johtuen 16 oppilaitosta lähetti vastauksensa paperilomakkeella. Lomakkeet tallennettiin Stakesin Tampereen alueyksikössä.

Vastauksia pyydettiin lokakuun loppuun mennessä. Määräpäivään mennessä hieman yli puolet oppilaitoksista oli vastannut. Vastausaikaa jatkettiin 21. marraskuuta saakka. Joulukuun loppuun mennessä saatiin 162 vastausta (84 %). Vastaamisaktiivisuus vaihteli kansanopistojen 78 prosentista musiikkioppilaitosten 100 prosenttiin. Alueelliset erot vastaamisessa olivat pieniä. Aktiivisimpia olivat Oulun läänin oppilaitokset. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Perusjoukon oppilaitosten lukumäärä ja vastaaminen koko aineistossa sekä läänin ja oppilaitostyyppin mukaan.

	Oppilaitosten lukumäärä perusjoukossa	Vastanneiden oppilaitosten lukumäärä	Vastausprosentti
KOKO AINEISTO	192	162	84 %
LÄÄNI			
Etelä-Suomi	62	53	85 %
Länsi-Suomi	77	63	82 %
Itä-Suomi	26	22	85 %
Oulu	19	18	95 %
Lappi	8	6	75 %
OPPILAITOSTYYPPI			
Ammatillinen oppilaitos	136	114	84 %
Ammatillinen erityisoppilaitos	11	10	91 %
Urheilun koulutuskeskus	8	7	88 %
Musiikkioppilaitos	10	10	100 %
Kansanopisto	27	21	78 %

Ruotsinkielisiä oppilaitoksia oli perusjoukossa 15 ja niistä kymmenen eli 67 % vastasi. Ruotsinkielisten oppilaitosten pienen määrän vuoksi niiden vastauksia ei ole analysoitu erikseen. Saatekirjeessä pyydettiin vastaamaan oppilaitoksen johdon ja/tai opiskelijahuoltoryhmän yhteistyönä. Vastanneista 78 % ilmoitti toimineensa näin. Rehtori vastasi yksin tai vain toimistohenkilökunnan kanssa 18 %:ssa oppilaitoksista. Yleisimmin rehtori vastasi yksin opiskelijamäärältään pienissä oppilaitoksissa.

Ammatillisten oppilaitosten monimuotoisuus asetti esitutkimukselle omat haasteensa. Kyselyyn vastanneista oppilaitoksista 63 % toimi vain yhdessä kunnassa, 14 % viidessä tai useammassa. Enimmillään kuntia ilmoitettiin 18. Vaikka kyselyn kohteena oli oppilaitos hallinnollisena yksikkönä, osa vastaajista koki, että useassa toimipisteessä toimiminen vaikeutti vastaamista. Toisaalta yksi useaan hallinnolliseen yksikköön jakautunut oppilaitos halusi antaa vain yhden, koko organisaatiota koskevan vastauksen, koska jakautuminen yksiköihin johtui vain yhteishakuun liittyvistä käytännön syistä.

Esitutkimuksessa kysyttiin monia numerotietoja, joihin pyydettiin kirjoittamaan vain luku. Monet vastaukset sisälsivät kuitenkin myös muuta tekstiä (esim. yksi, n.5, 1h/vko, 80+10). Nämä vastaukset muutettiin numeroiksi aina kun mahdollista. Erilaisia välejä (esim. 5–10, 10...20) sisältäneet vasta-

ukset korvattiin ilmoitettujen lukujen keskiarvolla, vaikka lopputulos ei välttämättä ollut kokonaisluku. Kaikkia vastauksia ei voitu muuttaa numeroiksi (esim. useita, muutama, satoja, alle 5, aina, tarpeen mukaan, satunnaisesti). Lukumäärätiedoista muodostettiin oppilaitosta kuvaavia tunnuslukuja suhteuttamalla lukumäärät kyselyssä ilmoitettuun opiskelijamäärään.

Asuntolaa koskevia kysymyksiä tarkasteltaessa perusjoukko on rajattu niihin oppilaitoksiin, jotka ilmoittivat opiskelija-asuntolan kysymyksessä 55.

Lomakkeen lopussa pyydettiin kahdella avoimella kysymyksellä erikseen kehittämisehdotuksia ja tarkennuksia vastauksiin sekä avointa palautetta. Kehittämisehdotuksia ja täsmennyksiä antoi 64 vastaajaa (40 %) ja muuta palautetta 45 vastaajaa (28 %).

Avoimissa palautteissa yleisin kritiikin kohde oli kyselyn laajuus.

Kysely liian pitkä ja työläskin, koska piti selvittää lukuja

Vastaamiseen meni työaika n. kuusi tuntia.

Kysyjä pureutukoon seuraavalla kerralla tiukemmin asiaan

Lähes yhtä moni vastaaja koki kyselyn oppilaitoksen kannalta hyödylliseksi.

Ajatuksia herättävä kysely. Oppilaitoksella tulisi olla huomattavasti enemmän tilastoitua tietoa.

Kyselyn täyttäminen kannustaa meitä tarkemman tiedon keräämiseen ko. aihepiiristä yhteen myös jatkossa omaan käyttöömme. Erityisesti tänä lukuvuonna kehittämisalueena on opiskelijoiden osallisuus.

On hyvä, että tätä asiaa kartoitetaan/selvitetään. Jatkoa ajatellen olisi hyvä selvittää myös, miten koulutuksen järjestäjät panostavat oman oppilaitoksen opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Kyselyn soveltuvuus monessa eri toimipisteessä toimivalle oppilaitokselle herätti kysymyksiä ja epäilyksiä.

7 toimipistettä oppilaitoksella - nämä vastaukset eivät ole luotettavia.

Erittäin työläs vastattava monialaisessa monella paikkakunnalla toimivassa oppilaitoksessa.

Isoja oppilaitosryppäitä, toisissa tilanne hyvä, osassa ongelmia -> vain yksi vastaus mahdollinen?

Osa palautteesta koski suoraan kyselyn teknistä toteuttamista tai kysymysten muotoilua.

Kyselyn tekninen toteutus pitäisi olla niin aukoton, ettei koko lomakkeisto tyhjene lähettämisen aikanaa! Tein työn kolmeen kertaan!

Som alltid i enkäter kan en fråga tolkas eller förstås på olika sätt och svaren

blir på så vis också tolkningsbara. Vi har snubblat på ord som t.ex. planmässigt, systematiskt och vanlighet - beroende på vad man sätter för tyngd i dem blir svaren olika.

tarkkojen tilastotietojen hankkiminen jälkikäteen (koskien lukuvuotta 2007- 2008) primus-ohjelmasta ei onnistu

PERUSTIETOJA OPPILAITOKSISTA

Vesa Saaristo

Oppilaitoksilta pyydettiin yleisiä tietoja koulutuksen järjestäjästä, henkilöstö- ja opiskelijamäärästä, koulutusaloista ja opiskelijahallinto-ohjelman käytämisestä. Lisäksi kysyttiin, kuinka suurella osalla opiskelijoista opiskelupaikkakunta oli eri kuin opiskelijan kotikunta.

Koulutuksen järjestäjä oli useimmiten kuntayhtymä (46 %) tai yksityinen (38 %). Kuntayhtymien omistamissa oppilaitoksissa oli useimmiten paljon sekä opiskelijoita että koulutusaloja. Vastaavasti yksityiset oppilaitokset olivat monesti opiskelijamäärältään pieniä yhden alan oppilaitoksia. Yhden kunnan oppilaitoksia oli vastanneista 13 % ja valtion omistamia 2 %.

Lomakkeessa oli lueteltu kahdeksan koulutusala, joista oppilaitoksia pyydettiin merkitsemään ne, joissa heillä oli tutkintoon johtavaa koulutusta lukuvuonna 2007–2008. Enemmän kuin yhden koulutusalan ilmoitti 62 % oppilaitoksista. Yleisimpiä olivat matkailu-, ravitsemus- ja talousala, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala sekä tekniikan ja liikenteen ala (Taulukko 2.).

Taulukko 2. Ammatillisen peruskoulutuksen tutkintoon johtavat koulutusalat lukuvuonna 2007–2008. Prosenttiosuus oppilaitoksista (N=162).

Koulutusala	%
Matkailu-, ravitsemus- ja talousala	52
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	46
Tekniikan ja liikenteen ala	44
Kulttuuriala	42
Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala	35
Luonnontieteiden ala	33
Luonnonvara- ja ympäristöala	25
Humanistinen ja kasvatusala	17

Oppilaitoksia pyydettiin ilmoittamaan opiskelijamäärät luokiteltuna alle 18-vuotiaisiin, 18–25-vuotiaisiin ja yli 25-vuotiaisiin. Lisäksi kysyttiin erityisopiskelijoiden ja maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden lukumääriä. Vastanneista kolme ei ilmoittanut opiskelijoiden kokonaismäärää. Lisäksi 16 oppilaitosta (10 % vastanneista) ei pystynyt tekemään ikäryhmittäistä jaotte-

lua. Erityisopiskelijoiden lukumäärän ilmoitti 94 % ja maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden määrän 89 % vastanneista.

Alle 18-vuotiaita oli oppilaitoskohtaisesti keskimäärin kolmannes, 18–25-vuotiaita vajaa puolet opiskelijoista (Taulukko 3.). Tämä antaa kuitenkin hieman harhaisen kuvan alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden määrästä, sillä joka toisessa yli 500 opiskelijan oppilaitoksessa alle 18-vuotiaita oli yli puolet kaikista opiskelijoista. Opiskelijamäärät eritellessä oppilaitoksissa alle 18-vuotiaiden osuus oli 43 % opiskelijoista.

Taulukko 3. Alle 18-vuotiaiden, 18–25-vuotiaiden ja yli 25-vuotiaiden opiskelijoiden sekä erityisopiskelijoiden ja maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden prosenttiosuus oppilaitoksen kaikista opiskelijoista. Oppilaitosten keskiluku (mediaani) ja 25 % poikkeaman raja-arvot (puolet lukumääristä näiden raja-arvojen sisällä).

	Lukumäärän ilmoittaneet oppilaitokset	Keskiluku, % opiskelijoista	25 % poikkeaman raja-arvot, % opiskelijoista
Alle 18-vuotiaita	142	33	16–52
18–25-vuotiaita	142	45	37–60
Yli 25-vuotiaita	142	12	5–22
Erityisopiskelijoita	153	9	3–14
Maahanmuuttajataustaisia	143	1	0–4

Keskimäärin joka kymmenes opiskelija oli erityisopiskelija. Erityisopiskelijoita ilmoitti jokainen yli 500 oppilaan oppilaitos. Maahanmuuttajataustaisia opiskelijoita oli keskimäärin vain yksi sadasta. Yhdeksän oppilaitosta ilmoitti vähintään joka kymmenennen opiskelijan olleen maahanmuuttajataustainen.

Opiskelijahallinto-ohjelmisto oli käytössä lähes kaikissa oppilaitoksissa. Yleisimmät ohjelmistot olivat Primus (53 %) ja Wilma (24 %). Vain 5 % ilmoitti, ettei heillä ole käytössä mitään hallinto-ohjelmistoa. Päätoimista opetushenkilöstöä ilmoitettiin keskimäärin 10 sataa opiskelijaa kohden.

Kotikuntansa ulkopuolella opiskelevien opiskelijoiden osuus oli tiedossa 85 %:lla oppilaitoksia. Hieman yli puolet (53 %) oppilaitoksista ilmoitti osuudeksi yli 50 %. Kotikunnan ulkopuolella opiskeleminen oli yleisintä opiskelijamäärältään pienissä oppilaitoksissa, sekä oppilaitoksissa, joissa alle 18-vuotiaiden osuus kaikista opiskelijoista oli pieni.

YHTEISÖLLISYYDEN JA OSALLISUUDEN TOTEUTUMINEN

Juhani Pirttiniemi

JOHDANTO

Laki ammatillisen koulutuksen muuttamisesta (479/2003 § 14) edellyttää yhteistyötä alaikäisten opiskelijoiden ja huoltajien välillä. Vastuu yhteistyön järjestämisestä on oppilaitoksilla. Ensimmäisen vuoden opiskelijoille järjestettävillä ”aloitustilaisuuksilla” on pitkät perinteet ammatillisessa koulutuksessa.

Opiskelijoilla on oikeus ammatillisessa koulutuksessa saada opinto-ohjausta. (Asetus ammatillisesta koulutuksesta 811/1998 § 4). Opinto-ohjauksen toteutus tulee asetuksen mukaan määritellä oppilaitoksen opetussuunnitelmassa. Opiskelujen aloitusvaihe on opintojen onnistumisen kannalta kriittinen hetki: miten opinnot käynnistyvät, mitä mahdollisia kysymyksiä opiskelijalla on, liittyykö opintojen alkuun ongelmia? Näitä kysymyksiä voidaan pohtia yleensä vain henkilökohtaisissa ohjauskeskusteluissa.

Laissa ammatillisesta koulutuksesta (L 630/1998 14 §) on säädetty opiskelijan mahdollisuudesta yksilöllisiin opintojen valintoihin ja asetuksessa ammatillisesta koulutuksesta 3 §, 12a § opinnoista tiedottamisesta ja opinto-ohjauksesta ja osaamisen tunnustamisesta. Jotta opiskelijan yksilöllinen valinnaisuus toteutuu, koulutuksen järjestäjän tulee laatia opiskelijan yksilöllisten lähtökohtien pohjalta henkilökohtainen opiskelusuunnitelma, HOPS.

Laki ammatillisesta koulutuksesta (L 630/1998 5 §) määrittää koulutuksen tavoitteiksi tukea opiskelijoiden kehitystä hyviksi ja tasapainoisiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi. Nuorille tarkoitettussa koulutuksessa oppilaitoksen tulee olla yhteistyössä kotien kanssa. Opetussuunnitelman perusteiden mukaan yhteisöllisyyden edistäminen kuuluu ammatillisen koulutuksen toteutukseen. Koulutuksessa tulee luoda avoin ja myönteinen oppimisympäristö, jossa elämäntaidot vahvistuvat ja opiskelijasta kehittyy vastuuntuntoinen ja velvollisuuksistaan huolehtiva kansalainen ja työyhteisön jäsen. Sekä lainsäädäntö että opetussuunnitelman perusteet edellyttävät oppilaitoksilta yhteisöllisyyttä edellyttävien toimintatapojen edistämistä erityisesti nuorille tarkoitetussa ammatillisessa koulutuksessa (Pirttiniemi 2004).

TULOKSET

Kysely vahvistaa yhteistyön yleisyyden. Vain kahdeksan prosenttia oppilaitoksista ei järjestä yhteistyötilaisuuksia opiskelijoiden vanhemmille. Yleisintä (66 % oppilaitoksista) on järjestää tilaisuus ensimmäisen lukuvuoden aikana. Toisen ja kolmannen opiskeluvuoden aikana yhteistyö vähenee. Silloinkin yli puolet oppilaitoksista järjestää huoltajille tarkoitettuja tapahtumia tai yhteistyömahdollisuuksia. Kyselyn perusteella huoltajayhteistyö näyttää vähenevän ensimmäisen lukuvuoden jälkeen. Tässä vaiheessa opiskelijat ovat yleisemmin seitsemäntoistavuotiaita, täysi-ikäisyyden kynnyksellä.

Tulosten mukaan yli puolet (58 %) oppilaitoksista toteuttaa systemaattisesti alkuhaastattelut, mitä voidaan pitää suositeltavana käytäntönä. Opiskelujen jatkuessa henkilökohtaisten keskustelujen määrä näyttää vähenevän ja muuttuvan epäsäännöllisemmäksi. Tällöin 40 % vastaajista ilmoittaa järjestävänsä yksilökeskusteluja ”tarpeen mukaan”.

Valtaosa oppilaitoksista näyttää tuntevan lain velvoitteen yksilöllisten opiskelusuunnitelmien laatimisesta. Kuitenkin kolmannes ammatillisista oppilaitoksista ei tiedä mitä HOPS tarkoittaa tai sitten henkilökohtaisiin opiskelusuunnitelmiin suhtaudutaan välinpitämättömästi. Kyselyyn vastaajien mukaan 30 % oppilaitoksista ilmoitti tehneensä henkilökohtaisen opiskelusuunnitelman ”joillekin opiskelijoille”, kaksi prosenttia ei kenellekään.

Oppilaitoksista 91 % ilmoitti toteuttavansa suunnitelmallisesti yhteisöllisyyttä lisääviä toimintatapoja. Kun sisältöä eriteltiin tarkemmin, epävarmuus asian hoidossa näytti lisääntyvän. Opetussuunnitelman tasolla 80 % oppilaitoksista ilmoitti, että opiskelijoiden vaikutusmahdollisuudet on kuvattu. Kuvauksen huoltajien osallistumismuodoista tai -tavoista oli opetussuunnitelmiin tehnyt ilmoituksensa mukaan 65 % oppilaitoksista. Kolmannes oppilaitoksista ei ollut syvällisemmin perehtynyt huoltajien kanssa tehtävään yhteistyöhön. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta koskevat tiedot koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan. Oppilaitosten prosentuaaliset jakaumat.

	Yhteisöllisyyttä edistäviä toimintatapoja	Opiskelijoiden vaikutusmahdollisuudet kuvattu	Vanhempien vaikutusmahdollisuudet kuvattu	Säännöllisesti toimiva oppilaskunta	Säännöllistä tutor-toimintaa
KOKO AINEISTO	91	80	65	66	65
LÄÄNI					
Etelä-Suomi	91	80	60	73	81
Länsi-Suomi	90	82	71	64	54
Itä-Suomi	91	68	62	73	68
Oulu & Lappi	96	86	65	50	54
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ					
1	85	79	51	66	60
2–3	95	86	74	55	69
4 tai enemmän	94	76	75	75	68
OPISKELIJAMÄÄRÄ					
– 149	83	76	43	67	52
150–499	95	78	65	66	71
500–	96	87	86	67	71
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS					
0–19 %	88	71	49	84	74
20–49 %	91	79	58	65	54
50–100 %	98	86	84	53	64

Opiskelijoiden osallisuus näkyy oppilaskunta- tai tutor-toimintana. Säännöllisesti toimivaksi oppilaskuntatoiminnan ilmoitti 66 % oppilaitoksista. Vain harvoissa oppilaitoksissa oppilaskuntatoimintaa ei ollut lainkaan. Tutor-toimintaa ei ollut 16 %:ssa oppilaitoksia. Pienissä oppilaitoksissa tutor-toimintaa ei aina ole pidetty tarpeellisena, koska opiskelijat tuntevat toisensa muutenkin melko hyvin. (Taulukko 4.)

Taulukko 5. Tukimuotoja oppilaskunnalle lukuvuonna 2007–2008 ilmoittaneiden oppilaitosten jakauma prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

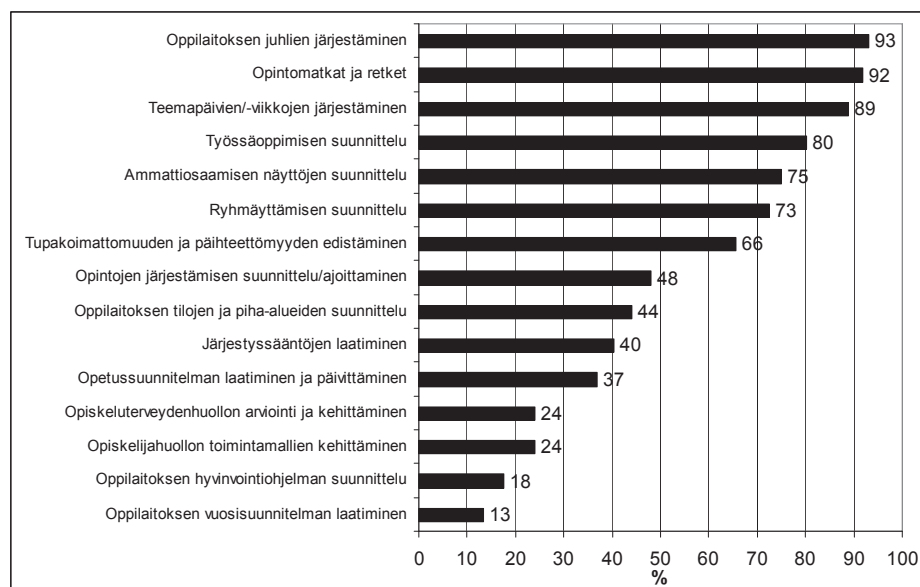
	Toiminnan ohjausta	Taloudellista tukea	Tilat/fyysinen toimipiste	Koulutusta
KOKO AINEISTO	59	55	69	49
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	53	50	75	45
Länsi-Suomi	65	53	63	50
Itä-Suomi	64	76	73	59
Oulu & Lappi	57	50	65	43
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	49	55	68	34
2–3	56	53	58	60
4 tai enemmän	74	56	79	56
OPIKSELIJAMÄÄRÄ				
– 149	43	55	61	29
150–499	66	54	69	55
500–	68	58	75	58
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	42	49	74	36
20–49 %	69	58	62	50
50–100 %	63	55	74	55

Oppilaskuntatoiminnalla on pitkät perinteet ammatillisissa oppilaitoksissa. Oppilaskuntien tukeminen näyttää siten oppilaitoksissa olevan melko yleistä. Toiminnan ohjausta sekä taloudellista tukea sai yli puolet oppilaskunnista. Vielä useammalla (69 %) oppilaskunnalla oli mahdollisuus kokoontua omissa tiloissa tai toimipisteessä. Noin puolet oppilaitoksista järjesti oppilaskunnille koulutusta (Taulukko 5). Kokonaisuutena oppilaitosten rahallinen tuki oppilaskunnille on yleensä pieni, mutta yhdessä tilojen kanssa tuki on kuitenkin usein merkittävä. Mielenkiintoista on se, että muutamat oppilaitokset sijoittivat huomattavasti keskimääräistä enemmän oppilaskuntatoimintaan (Taulukko 6).

Taulukko 6. Taloudellinen tuki oppilaskunnalle lukuvuonna 2007–2008. Euromäärän ilmoittaneiden oppilaitosten jakauman keskiluku (mediaani), 25 %:n poikkeaman raja-arvot (puolet luvuista näiden raja-arvojen sisällä) sekä vastausten vaihteluväli (minimi ja maksimi) absoluuttisina lukuina sekä suhteessa opiskelijamäärään.

	Euromäärän ilmoittaneet oppilaitokset	Keskiluku	25 % poikkeaman raja-arvot	Vaihteluväli
Euroa vuodessa	62	500	300–1625	75–34 000
Euroa vuodessa/ 100 opiskelijaa	62	233	93–524	6–524

Opiskelijoiden aktiivisuus ja osallisuus oppilaitosten toimintaan on lainsäädännöstä ja opetussuunnitelman perusteista lähtevä tavoite. Sen toteutuminen on kuitenkin ammatillisissa oppilaitoksissa vaihtelevaa. Opintojen järjestämiseen ja ajoituksen suunnitteluun pääsivät osallistumaan noin joka toisen oppilaitoksen opiskelijat. Opetussuunnitelmatyössä olivat mukana vielä harvempien (37 %) oppilaitosten opiskelijat. Myöskään järjestyssääntöjen laadinnassa opiskelijoiden osallistuminen ei ollut yleistä (40 %). Opiskelijahuollon sekä opiskeluterveydenhuollon kehittämisessä vain alle neljännes oppilaitoksista käytti hyväkseen opiskelijoiden asiantuntemusta. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Opiskelijoiden osallisuus lukuvuonna 2007–2008. Kyllä-vastauksen antaneiden oppilaitosten osuus prosentteina.

Vain 18 % oppilaitoksista oli ottanut opiskelijat mukaan oppilaitoksen hyvinvointiohjelman suunnitteluun. Huomattavasti parempi tilanne oli konkreettiseen opetustoimintaan liittyvissä asioissa kuten ammattiosaamisen näyttöjen ja työssäoppimisen suunnittelussa. Tyypillisiä opiskelijoiden osallisuutta tukevia toimintoja ovat olleet teemapäivien järjestämiset, juhlat sekä opintomatkat ja -retket. Näissä lähes kaikki oppilaitokset olivat ottaneet opiskelijat aktiivisina osapuolina mukaan. (Kuvio 1.)

POHDINTA

Tulosten mukaan yli 40 % oppilaitoksista ei järjestä opiskelijoiden vanhemmille/huoltajille yhteisiä tilaisuuksia toisen ja kolmannen vuoden aikana. Tilannetta voidaan pitää huolestuttavana. Oppilaitokset jotka eivät tunne yhteistyövastuutaan vanhempien/huoltajien suhteen, eivät mahdollisesti ole ymmärtäneet ammatillisen koulutuksen yhteiskunnallista merkitystä. Nuorten ja heidän huoltajiensa yhteinen sitoutuminen koulutukseen auttaa ammatillisen tutkinnon valmistumista ja sitä kautta työllistymistä.

Vaikka opiskelijoilla näyttää olevan useimmissa ammatillisissa oppilaitoksissa mahdollisuus opintojensa aloitusvaiheessa henkilökohtaisiin keskusteluihin, niin parantamisen varaa on. Perusteltua olisi, että jokaisella opiskelijalla olisi vähintään kerran vuodessa säännönmukainen yksilökeskustelu luokanvalvojan tai ryhmäohjaajan kanssa.

Hyvällä yhteishengellä ja miellyttävillä opiskelukokemuksilla on yhteyttä opiskelujen sujumiseen sekä keskeyttämisten vähenemiseen. Perusopetuksen ja ammatillisen koulutuksen välivaiheessa sekä opiskelijoiden että heidän huoltajiensa huomioonottaminen on tärkeää. Opiskelutapojen ja -kulttuurin muutos on suuri koulumuodosta toiseen siirryttäessä. Usein nuoret ammatilliseen koulutukseen tullessaan aloittavat opiskelun kotipaikkakuntansa ulkopuolella. Tämä osaltaan lisää vaatimusta yhteisöllisyyden kehittämiseen.

Ammatilliset oppilaitokset näyttävät kiinnittävän huomiota opiskelijoiden huoltajiin aivan opiskelujen alkuvaiheessa melko hyvin. Myöhemmin yhteydenpito näyttää kuitenkin vähenevän. Opiskelijoiden oma osallistumismahdollisuus näyttäytyy vahvana tutor-toiminnassa, mikä on yleistynyt kiitettävästi. Työssäoppimisen suunnittelussa tai retkien/opintomatkojen toteutuksessa opiskelijoiden rooli on tärkeä. Sen sijaan opetussuunnitelmien laatimisessa ja päivittämisessä, järjestyssääntöjen uusimisessa sekä hyvinvointisuunnitelmien kehittämisessä opiskelijat eivät näytä yleensä olevan mukana. Kokonaisuutena ammatillisten oppilaitosten erot yhteisöllisyyden kehittämisessä ovat suuret. Erityisesti opiskelijoiden osallistumismahdollisuudessa

koulutuksen ja oppilaitoskulttuurin kehittämiseen näyttää olevan merkittäviä eroja.

Tulevaisuuteen suuntavalle oppilaitokselle opiskelijoiden aktiivisuuden hyödyntäminen on todellinen mahdollisuus.

Lähteet:

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 630/2003.

Asetus ammatillisesta koulutuksesta 811/1998.

Pirttiniemi, Juhani. 2004. Ohjausta koulutukseen vai elämään? Teoksessa: Ohjaus ammattina ja tieteenalana 3. Ohjaustyön välineet. Jussi Onnismaa , Heikki Pasanen, Timo Spangar (toim.) Juva.

KOULUTERVEYSKYSELYYN OSALLISTUMINEN

Riikka Puusniekka

JOHDANTO

Kouluterveyskyselyllä¹ kerätään tietoa yläluokkalaisten, lukiolaisten ja ammattiin opiskelevien elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas-/opiskelijahuollosta. Yläluokkalaisten ja lukiolaiset ovat osallistuneet kyselyyn 1990-luvun puolivälistä lähtien ja heidän osaltaan on saatavissa trenditietoa jo 14 vuoden ajalta. Myös ammattiin opiskelevat osallistuivat kyselyyn 1990-luvulla, mutta osallistuminen oli tällöin satunnaista. Valtakunnallisesti kattavaa tietoa ammattiin opiskelevista on saatavissa vasta vuodesta 2008 alkaen.

Vuoden 2008 Kouluterveyskysely toteutettiin huhtikuussa Lapin, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen läänien alueella. Ammatillisista oppilaitoksista kyselyyn osallistui noin 23 600 opetussuunnitelmaperusteisessa perustutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelevaa 1. ja 2. vuoden opiskelijaa. Heistä runsas 2200 oli Lapin, 5800 Itä-Suomen ja 15 600 Etelä-Suomen läänin alueelta. Vastaajista noin 60 % oli 1. vuoden opiskelijoita ja 40 % 2. vuoden opiskelijoita. Poikien osuus vastaajista oli hieman tyttöjen osuutta suurempi (53 % vs. 47 %).

Ammatillisten oppilaitosten vastausprosentti oli noin 50 %², mikä oli matalampi kuin peruskouluissa ja lukioissa, joiden opiskelijoista noin 80–90 % vastaa vuosittain kyselyyn. On todennäköistä, että ammatillisten oppilaitosten vastausprosentti jää hieman matalammaksi myös tulevaisuudessa, koska valtaosa 2. vuoden opiskelijoista on työssäoppimisjaksoilla keväisin, jolloin opiskelijoiden saaminen mukaan kyselyyn vaatii oppilaitoksilta erityisjärjestelyjä.

Ammatillisten oppilaitosten Kouluterveyskyselyä pohjustettiin vuoden 2008 alussa toteutetulla infokierroksella. Kierroksen aikana järjestettiin yli 30 tilaisuutta suurimmissa oppilaitoksissa. Tilaisuuksissa kerrottiin Kouluterveys-

1 Tiedonkeruusta vastasi vuosina 1995–2008 Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) ja vuodesta 2009 lähtien Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ks. www.thl.fi > Kouluterveyskysely.

2 Vastausprosentin määrittäminen perustuu Opetushallituksen Opti-tietokantaan, jonka tiedot poikkeavat oppilaitosten antamista tiedoista. Jos vastausprosentti määritetään oppilaitosten antamista opiskelijamäärätiedoista, se on selvästi korkeampi.

kyselystä, osallistumiseen liittyvistä käytännön asioista ja tulosten hyödyntämisestä. Tilaisuuksiin osallistui pääosin koulutuskuntayhtymien johtajia, oppilaitosten rehtoreita ja opiskelijahuollon työntekijöitä. Oppilaitoksissa oltiin yleisesti ottaen kiinnostuneita Kouluterveyskyselyä ja kyselyn laajenemista ammatillisiin oppilaitoksiin pidettiin hyvänä asiana. Tämä on ollut nähtävissä myös tulosten tilausaktiivisuudessa.

TULOKSET

Ammatillisten oppilaitosten osallistumista Kouluterveyskyselyyn tiedusteltiin tässä kyselyssä seuraavasti: ”Kouluterveyskysely laajeni huhtikuussa 2008 ammatillisiin oppilaitoksiin. Osallistuiko oppilaitoksenne kyselyyn?”. Vastausvaihtoehtoina olivat ”kyllä osallistui”, ”ei, emme pidä kyselyä meille tarpeellisenä” sekä ”ei osallistunut, mutta olemme kiinnostuneita kyselyä”.

Taulukko 7. Osallistuminen Kouluterveyskyselyyn huhtikuussa 2008 koko maassa. Oppilaitosten jakauma prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Ei, ei tarvetta	Ei, mutta kiinnostaa	Kyllä	Yhteensä (N)
KOKO AINEISTO	6	45	49	100 (156)
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	0	22	78	100 (50)
Länsi-Suomi	11	66	23	100 (61)
Itä-Suomi	5	36	59	100 (22)
Oulu	6	61	33	100 (18)
Lappi	0	0	5	100 (5)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	8	48	44	100 (61)
2-3	7	39	54	100 (46)
4 tai enemmän	2	47	51	100 (49)
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
- 149	9	44	47	100 (45)
150-499	5	49	46	100 (57)
500-	2	43	55	100 (51)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0-19 %	8	43	50	100 (40)
20-49 %	7	45	47	100 (55)
50-100 %	2	50	48	100 (42)

Kyselyyn vastanneista oppilaitoksista noin puolet (49 %) ilmoitti osallistuneensa Kouluterveyskyselyyn. Lähes samansuuruinen osuus (45 %) ilmoitti, ettei osallistunut, mutta oli kiinnostunut kyselystä. Vain kuusi prosenttia oppilaitoksista ilmoitti, ettei osallistunut eikä koe tarvetta kyselylle (Taulukko 7.).

Tähän kyselyyn vastanneista ammatillisista oppilaitoksista vain niillä oppilaitoksilla, jotka sijaitsevat Lapin, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen lääneissä, oli ollut mahdollisuus osallistua Kouluterveyskyselyyn, koska kyselyä toteutetaan vuorovuosina eri lääneissä. Lapin läänin oppilaitoksista kaikki ilmoittivat osallistuneensa Kouluterveyskyselyyn. Etelä-Suomesta osallistui 78 % ja Itä-Suomesta 59 %.

Kouluterveyskyselystä oltiin yleisesti kiinnostuneita. Etelä-Suomesta ne oppilaitokset, jotka eivät olleet osallistuneet Kouluterveyskyselyyn, ilmoittivat olevansa kiinnostuneita kyselystä. Myös Itä-Suomessa oltiin pääosin kiinnostuneita. Vain yksi erityisoppilaitos koki, ettei kyselylle ollut tarvetta. Tämän oppilaitoksen opiskelijat olivat pääosin yli 18-vuotiaita.

Lapin, Etelä- ja Itä-Suomen läänien alueelta yli 500 opiskelijan oppilaitokset olivat osallistuneet kyselyyn aktiivisimmin ja pienet alle 150 opiskelijan oppilaitokset huonoimmin. Oppilaitoksissa olevien koulutusalojen lukumäärällä ei ollut vaikutusta osallistumisaktiivisuuteen. Sen sijaan opiskelijoiden ikä oli yhteydessä osallistumiseen. Oppilaitokset, joiden opiskelijoista vähintään puolet oli alle 18-vuotiaita, osallistuivat muita hieman aktiivisemmin (Taulukko 8.).

Länsi-Suomen ja Oulun läänin alueen oppilaitoksista 23–33 % ilmoitti osallistuneensa kyselyyn, vaikka kyselyä ei ollut toteutettu tällä alueella. Valtaosa alueen oppilaitoksista ilmoitti, etteivät olleet osallistuneet kyselyyn, mutta olivat kiinnostuneita kyselystä. Länsi-Suomesta seitsemän oppilaitosta (11 %) ilmoitti, etteivät olleet osallistuneet eivätkä pidä kyselyä tarpeellisenä. Oulun läänistä näin ilmoitti yksi oppilaitos (6 %). Kyselyä pitivät tarpeettomana yleisemmin ne oppilaitokset, joissa oli vain yksi koulutusala tai jotka lukeutuivat opiskelijamäärältään pienempiin, alle 150 opiskelijan, oppilaitoksiin.

Taulukko 8. Osallistuminen Kouluterveyskyselyyn huhtikuussa 2008 Etelä- ja Itä-Suomen sekä Lapin läänin alueilla. Oppilaitosten jakauma prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Ei, ei tarvetta	Ei, mutta kiinnostaa	Kyllä	Yhteensä (N)
Etelä- ja Itä-Suomi & Lappi	1	25	74	100 (77)
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	0	22	78	100 (50)
Itä-Suomi	5	36	59	100 (22)
Lappi	0	0	100	100 (5)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	0	29	71	100 (31)
2–3	5	19	76	100 (21)
4 tai enemmän	0	24	76	100 (25)
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
– 149	4	38	58	100 (24)
150–499	0	30	70	100 (27)
500–	0	8	92	100 (24)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	4	28	68	100 (25)
20–49 %	0	27	73	100 (26)
50–100 %	0	18	82	100 (17)

POHDINTA

Kouluterveyskyselyyn osallistuminen on aktiivista ja kyselyn tuloksia pidetään tarpeellisenä kehittämisen ja arvioinnin työvälineenä sekä oppilaitoksissa että kunnissa. Tämä on nähtävissä myös tämän kyselyn tuloksista. Läänissä, joissa Kouluterveyskysely oli toteutettu keväällä 2008, osallistuminen oli ollut aktiivista. Osallistumisprosentti oli tämän kyselyn mukaan hieman matalampi kuin Kouluterveyskyselyn omissa selvityksissä, joiden mukaan Kouluterveyskyselyyn osallistui noin 85–86 % läänien oppilaitoksista.

Kouluterveyskyselyn tarpeellisuus näkyi selvästi myös tuloksissa, jotka kertoivat oppilaitosten kiinnostuksesta kyselyä kohtaan. Pääosa oppilaitoksista, jotka eivät olleet osallistuneet kyselyyn, ilmoittivat olevansa kyselystä kiinnostuneita. Tarpeettomana kyselyä pidettiin yleisimmin Länsi-Suomen alueella oppilaitoksissa, joiden opiskelijoista pääosa oli yli 18-vuotiaita. Näyttäisikin siltä, että oppilaitokset, jotka eivät olleet vielä osallistuneet kyselyyn, ja joissa oltiin mahdollisesti vielä tietämättömiä kyselystä, kokivat sen tarpeettomaksi

yleisemmin kuin ne oppilaitokset, jotka jo tiesivät kyselystä. Kyselyn tarpeettomaksi kokeminen saattoi johtua myös opiskelijoiden ikäjakaumasta. Tämä on ymmärrettävää, koska kysely on suunniteltu nuorille eivätkä kaikki kyselyn kysymykset sovellu aikuisiässä oleville opiskelijoille.

Huomiota herättävää tämän kyselyn tuloksissa oli se, että Oulun ja Länsi-Suomen läänien oppilaitoksista 23–33 % ilmoitti osallistuneensa Kouluterveyskyselyyn, vaikka kyselyä ei ollut toteutettu vielä tällä alueella. Oulun läänin osalta virheellisiin vastauksiin saattoi vaikuttaa syksyllä 2007 toteutettu pilottitutkimus, jossa Kouluterveyskyselyn toteutusta testattiin alueen oppilaitoksissa ennen valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn aloittamista. Koska pilotti toteutettiin syksyllä 2007 ja pilotin tuloksia tarkasteltiin oppilaitoksissa todennäköisesti vuoden 2008 puolella, saatettiin kyselyn ajankohta muistaa oppilaitoksissa virheellisesti. Länsi-Suomen osalta on vaikeampi tulkita, miksi lähes neljäsosa oppilaitoksista vastasi virheellisesti. Syynä voi olla se, että oppilaitoksissa vastataan usein erilaisiin kyselyihin ja Kouluterveyskysely on sekoitettu johonkin muuhun tutkimukseen. Vaikka Kouluterveyskysely on hyvin tunnettu peruskouluissa ja lukioissa, tämän alueen ammatillisissa oppilaitoksissa sitä ei kuitenkaan ollut vielä toteutettu, jolloin sekaantumisen mahdollisuus muihin kyselyihin oli suurempi.

Ammatillisten oppilaitosten osallistuminen Kouluterveyskyselyyn mahdollistaa aiempaa kattavamman tiedon saamisen 16–20-vuotiaiden terveydestä ja hyvinvoinnista. Tietoa on saatavissa sekä valtakunnallisesti, maakuntakohtaisesti, kunnittain, oppilaitoksittain että oppilaitoksen yksiköittäin. Tämä mahdollistaa tulosten hyödyntämisen laajasti erityyppisessä työskentelyssä. Kouluterveyskyselyn tuottamaa tietoa voidaan käyttää muun muassa valtakunnallisessa ja kunnallisessa nuorten hyvinvoinnin seurannassa ja nuorten hyvinvointia koskevassa päätöksenteossa. Tuloksia voidaan hyödyntää myös oppilaitosten opiskeluhuollon suunnittelussa ja arvioinnissa. Aineistosta tuotetaan valtakunnallista vertailutietoa ammattiin opiskelevien ja samanikäisten lukiolaisten hyvinvoinnin eroista terveyserojen kaventamistyön pohjaksi.

TERVEYSTIETO

Heidi Peltonen & Aira Rajamäki & Pirjo Väyrynen

JOHDANTO

Ammatillista koulutusta koskevan lakimuutoksen (455/2001) mukaan terveystieto ja liikunta ovat itsenäisiä oppiaineita. Lain 12 §:n mukaan taito- ja taideaineiden opinnot sekä terveystieto ovat vapaaehtoisia niille opiskelijoille, jotka 18 vuotta täytettyään aloittavat opintonsa.

Ammatillinen perustutkinto sisältää ammatillisia opintoja ja niitä tukevaa työssäoppimista (90 opintoviikkoa, ov), ammattitaidon saavuttamiseksi tarpeellisia ja ammattitaitoa täydentäviä yhteisiä opintoja (20 ov), opinto-ohjausta (vähintään 1,5 ov) sekä vapaasti valittavia opintoja (10 ov).

Vuosituhanne vaihteessa 1999–2001 uudistetuissa ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteissa määrättiin liikunnan ja terveystiedon pakollisen opintokokonaisuuden laajuudeksi 2 ov ja pakollisten opintojen valinnaisena tarjottavan lisäosan laajuudeksi 0–4 opintoviikkoa. Valtioneuvoston asetuksella (Vn 616/2001 2 §) muutettiin yhteisten opintojen muodostumista siten, että terveystiedosta ja liikunnasta tuli erilliset opintokokonaisuudet.

Terveystiedossa on pakollisia opintoja 1 ov ja valinnaisia 0–4 ov. Koulutuksen järjestäjä voi päättää terveystiedon ja liikunnan opintojen jakamisesta asetuksen 2 §:n 2 momentissa säädetystä poikkeavalla tavalla kuitenkin niin, että mainittujen opintojen yhteislaajuus on kaksi opintoviikkoa. Samalla muutettiin opintojen muodostumista niin, että liikunta määriteltiin omaksi opintokokonaisuudeksi taito- ja taideaineisiin, terveystieto erilliseksi opintokokonaisuudeksi.

Nuorten lukiokoulutusta koskevassa lakimuutoksessa (454/2001) terveystieto oppiaineesta tuli myös lukiossa itsenäinen oppiaine, mikä mahdollisti oppiaineen kirjoittamisen ylioppilastutkinnon reaaliaineiden kokeessa. Uuden järjestelmän mukaiset reaaliaineiden kokeet järjestettiin ensimmäisen kerran keväällä 2006 (Vn asetus 250/2003). Terveystieto oppiaine oli mahdollista valita ensimmäisen kerran reaaliaineiden kokeessa vuonna 2007. Lukuvuoden 2007 - 2008 aikana terveystieto oli mahdollista siten valita yhdeksi kirjoitettavaksi aineeksi sekä syksyn 2007 että kevään 2008 ylioppilastutkinnon reaalikokeessa.

Päätös terveystieto oppiaineen muutoksesta itsenäiseksi oppiaineeksi edellytti myös opettajien kelpoisuuteen ja siihen liittyvän siirtymävaiheen määrittelyä. Yhteisten aineiden opettajien kelpoisuus on määritelty asetuksessa opetustoimen henkilöstön kelpoisuudesta (A 986/98 14 §). Sen mukaan liikunnan ja taito- ja taideaineiden samoin kuin terveystiedon opetusta on kelpoinen antamaan henkilö, joka:

- 1) on suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon, johon sisältyvät vähintään 120 opintopisteen tai vähintään 55 opintoviikon laajuiset tai niitä vastaavat opinnot yhdessä opetettavassa aineessa ja vähintään 60 opintopisteen tai vähintään 35 opintoviikon laajuiset tai niitä vastaavat opinnot muissa opetettavissa aineissa tai joka on suorittanut diplomi-insinöörin tutkinnon soveltuvassa koulutusohjelmassa; sekä
- 2) joka on suorittanut vähintään 60 opintopisteen tai vähintään 35 opintoviikon laajuiset opettajan pedagogiset opinnot.

Muiden taito- ja taideaineiden kuin liikunnan opintoja, humanistis-yhteiskunnallisia opintoja, matemaattis-luonnontieteellisiin opintoihin kuuluvia tieto- ja viestintätekniikan opintoja sekä terveystietoa opettamaan on 1 momentin 1 kohdan estämättä kelpoinen myös henkilö, joka on suorittanut soveltuvan korkeakoulututkinnon Opetusta voi 1 ja 2 momentin estämättä antaa myös henkilö, jolle Opetushallitus on antanut kelpoisuustodistuksen Islannissa, Norjassa, Ruotsissa tai Tanskassa saadun opettajakoulutuksen perusteella (Vn 2001/614).

Opettajien kelpoisuutta koskevassa asetuksessa säädettiin myös siirtymävaihe, jonka mukaan ammatillisessa koulutuksessa terveystiedon opetusta on asetuksen 14 §:n estämättä kelpoinen antamaan vuoden 2011 heinäkuun loppuun saakka myös henkilö, joka on tämän asetuksen voimaan tullessa kelpoinen antamaan ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (L 630/1998) 12 § 2 momentissa tarkoitettua liikunnan ja terveystiedon opetusta. Siirtymävaihe koski myös opettajaa, joka ennen asetuksen voimaantuloa oli valittu opiskelemaan liikunnan opettajaksi kelpoisuuden tuottavia opintoja siten, että opettaja koulutuksen suoritettuaan kelpoinen antamaan edellä mainitun siirtymäkauden ajan terveystiedon opetusta, jos hän täyttää muut yhteisten aineiden opettajilta vaadittavat kelpoisuusvaatimukset (Vn 614/2001)

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden kokemuksia terveystieto oppiaineesta on ollut mahdollista saada vuosina 2007 ja 2008 tehtyjen Koulu-terveyskyselyjen avulla. Stakesin (nykyään Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) toteuttama Kouluterveyskysely tehtiin ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille vuoden 2001 jälkeen ensimmäisen kerran pilottina syksyllä 2007. Tällöin kysely tehtiin Kainuun maakunnan ja Oulun seudun ammatillisten op-

pilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Vastaava kysely tehtiin syksyllä 2008 Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin läänissä. Suurin osa opiskelijoista koki terveystieto oppiaineen olevan kiinnostavan. Vaikka suurin osa opiskelijoista suhtautuu oppiaineeseen myönteisesti, molempien kyselyjen tulosten mukaan noin neljännes opiskelijoista vastasi, että terveystieto oppiaine ei heitä kiinnosta ja noin kolmannes opiskelijoista koki, että terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Noin viidennes opiskelijoista koki sekä tietonsa seksuaaliterveydestä että päihteistä puutteellisiksi.

Syksyllä 2008 tehdyssä kyselyssä oli mahdollista vertailla myös lukio- ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden välisiä eroja. Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin läänin kyselyssä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 25 %, lukion opiskelijoista 21 % koki, että oppiaine ei heitä kiinnosta. Opiskelijoiden kokemukset päihteisiin ja seksuaaliterveyteen liittyvistä tiedoista erosivat huomattavasti enemmän. Lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 10 % ilmoitti heillä olevan huonot tiedot päihteistä ja 7 % seksuaaliterveydestä. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 19 % vastasi heillä olevan huonot tiedot päihteistä ja 17 % huonot tiedot seksuaaliterveydestä. (Pietikäinen ym. 2008, Kouluterveyskysely 2008.)

TULOKSET

Tässä kyselyssä haluttiin selvittää, missä laajuudessa oppilaitokset järjestivät pakollisen, kaikille opiskelijoille yhteisen terveystiedon opintokokonaisuuden ja missä laajuudessa opiskelijoille tarjottiin pakollisten opintojen valinnaisia lisäopintoja lukuvuonna 2007–2008. Lisäksi tiedusteltiin opiskelijoiden osallistumista terveystiedon opintoihin vapaasti valittavissa opinnoissa. Kyselyssä kysyttiin myös osallistuiko oppilaitoksen opiskelijoita lukion terveystiedon kursseille ja ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen. Oppilaitoksilta kysyttiin myös terveystiedon yhteisten opintojen opettajien kelpoisuutta.

Kysymykseen vastanneista oppilaitoksista suurin osa, 86 % ilmoitti järjestävänsä kaikille opiskelijoille yhteisen pakollisen opintokokonaisuuden yhden opintoviikon laajuisena. Kymmenesosa oppilaitoksista vastasi tarjoavansa kaikille opiskelijoille opintokokonaisuuden vain 0,5 ov:n laajuisena. Laajempien opintokokonaisuuksien tarjonta oli vähäistä. Vain kaksi (1 %) vastanneista oppilaitoksista tarjosi 1,5 ov:n laajuista kokonaisuutta. Viisi (3 %) oppilaitosta ilmoitti tarjoavansa kaikille yhteisen, pakollisen opintokokonaisuuden kahden opintoviikon laajuisena, mikä viittaa siihen, että opintokokonaisuuteen kuuluvaa liikuntaa ei opeteta lainkaan. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Kaikille opiskelijoille yhteisen, pakollisen terveystiedon opintokokonaisuuden tarjonnan laajuus opintoviikkoina oppilaitoksissa lukuvuonna 2007–2008.

Opintoviikkoa	N	%
0,5	15	10
1,0	133	86
1,5	2	1
2	5	3
Yhteensä	155	100

Oppilaitoksilta kysyttiin myös missä laajuudessa ne tarjoavat terveystiedon valinnaisia lisäopintoja. Kysymykseen vastanneista oppilaitoksista reilusti yli puolet (66 %) ilmoitti, että ei tarjonnut pakollisten terveystiedon opintojen lisäksi valinnaisia lisäopintoja terveystieto oppiaineessa. Läänikohtaisen tarkastelun mukaan erot läänien välillä olivat suhteellisen pienet lukuun ottamatta Itä-Suomen lääniä, jossa 77 % vastanneista oppilaitoksista ilmoitti, ettei niissä tarjottu lainkaan lisäopintoja. Yhden opintoviikon lisäopintoja tarjosi noin neljännes (22 %) oppilaitoksista Etelä- ja Länsi-Suomen läänien oppilaitoksista. Kahden opintoviikon laajuisien lisäopintojen tarjonta oli kaikissa muissa lääneissä vähäistä lukuun ottamatta Oulun ja Lapin lääniä, jossa vastanneista oppilaitoksista 13 % ilmoitti tarjoavansa valinnaisia lisäopintoja kaksi opintoviikkoa. Kaikista vastanneista oppilaitoksista 7 % ilmoitti tarjoavansa vähintään 4 opintoviikkoa tai enemmän.

Oppilaitoksessa tarjottavien koulutusalojen määrällä näyttää olevan merkitystä terveystiedon valinnaisten lisäopintojen tarjonnan yleisyyteen. Oppilaitoksissa, joissa on edustettuna kahdesta kolmeen eri koulutusalaa 1ov:n ja 2 ov:n valinnaisten terveystiedon opintojen tarjonta oli selkeästi suurempi kuin vain yhden koulutusalan oppilaitoksissa. Opiskelijamäärältään suurimmista oppilaitoksista (yli 500 opiskelijaa) neljännes ilmoitti tarjoavansa ainakin 1 ov:n valinnaisia lisäopintoja terveystiedossa, pienemmistä oppilaitoksista joka viidennes.

Oppilaitokset, joissa alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden määrä oli pienin (0-19 %), hiukan yli neljännes vastasi tarjoavansa ainakin yhden opintoviikon verran terveystiedon valinnaisia lisäopintoja, muista oppilaitoksista vajaa viidennes. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Terveystiedon valinnaisten lisäopintojen tarjottu laajuus lukuvuonna 2007–2008. Oppilaitosten osuudet (%) läänin, koulutusalojen lukumäärän, oppilaitoksen koon ja oppilaitoksessa opiskelevien alle 18-vuotiaiden osuuden mukaan.

	0 ov	1 ov	2 ov	3 ov	4 ov tai enemmän	Yhteensä % (N)
KOKO AINEISTO	66	22	5	0	7	100 (161)
LÄÄNI						
Etelä-Suomi	64	25	6	0	6	100 (53)
Länsi-Suomi	65	22	3	0	10	100 (63)
Itä-Suomi	77	18	0	0	5	100 (22)
Oulu & Lappi	61	17	13	0	9	100 (23)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ						
1	75	15	3	0	7	100 (61)
2–3	54	28	9	0	9	100 (46)
4 tai enemmän	65	24	4	0	7	100 (54)
OPISKELIJAMÄÄRÄ						
–149	74	19	0	0	6	100 (47)
150–499	64	19	9	0	9	100 (58)
500–	62	25	6	0	8	100 (53)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS						
0–19 %	65	26	0	0	9	100 (43)
20–49 %	70	19	6	0	6	100 (54)
50–100 %	68	18	7	0	7	100 (44)

Opiskelijoiden osallistuminen tarjottuihin lisäopintoihin oli vähäistä. Oppilaitoksilta kysyttiin missä määrin opiskelijat osallistuivat terveystiedon vapaasti valittaviin opintoihin lukuvuonna 2007–2008. Vastanneista oppilaitoksista 22 % ilmoitti, että opiskelijat olivat osallistuneet vapaasti valittavissa oleviin terveystiedon opintoihin.

Kyselyssä haluttiin tietoa ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden osallistumisesta lukion terveystiedon kursseille ja ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen. Vastanneista oppilaitoksista 35 % vastasi, että heillä on opiskelijoita, jotka ovat osallistuneet lukion terveystiedon kursseihin. Oppilaitoksista 16 % vastasi opiskelijoidensa osallistuneen myös ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen.

Koulutusalojen määrältään ja opiskelijamäärältään suurissa oppilaitoksissa osallistuminen sekä vapaasti valittavien opintojen, lukion terveystiedon sekä ylioppilaskirjoitusten terveystiedon osuuteen on selkeästi suurempaa kuin opiskelijamäärältään ja koulutusalojen määrältään pienemmissä oppilaitoksissa.

Taulukko 11. Opiskelijoiden osallistuminen terveystiedon opintoihin vapaasti valittavissa opinnoissa, lukion terveystiedon kursseille sekä ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen lukuvuonna 2007–2008. Oppilaitosten osuus koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Vapaasti valittavissa opinnoissa terveystiedon opintoihin	Lukion terveystiedon kursseille	Ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen
KOKO AINEISTO	22	35	16
LÄÄNI			
Etelä-Suomi	23	40	15
Länsi-Suomi	22	29	14
Itä-Suomi	32	50	18
Oulu & Lappi	13	29	17
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ			
1	11	34	13
2–3	24	29	7
4 tai enemmän	33	43	26
OPIKELIJAMÄÄRÄ			
– 149	19	25	6
150–499	12	28	12
500–	36	53	26
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS			
0–19 %	16	26	9
20–49 %	22	42	15
50–100 %	18	34	18

Kyselyssä haluttiin tietoa terveystiedon yhteisten opintojen opettajien kelpoisuudesta lukuvuoden 2007–2008 aikana. Osa oppilaitoksista jätti vastaamatta joihinkin kysymykseen osa-alueisiin. Kysymyksen ensimmäisessä vaihtoehdossa kysyttiin onko oppilaitoksessa yksi tai useampi muodollisesti kelpoinen opettaja, jolla on vähintään 35 ov/60 op terveystiedon opinnot. Osioon vastanneista oppilaitoksista 66 % (N= 137) vastasi tähän myönteisesti. Toisessa vaihtoehdossa kysyttiin onko oppilaitoksessa yksi tai useampi muodollisesti

kelpoinen opettaja, jolta puuttuu vähintään 35ov/60 op terveystiedon opinnot. Noin puolet vastanneista oppilaitoksista (N=112) vastasi terveystietoa opettavan yhden tai useamman muodollisesti pätevän opettajan, jolla ei kuitenkaan ole vähintään 35 ov/60 op terveystiedon opintoja.

Taulukko 12. Opettajien kelpoisuus terveystiedon yhteisten opintojen opettamiseen ammatillisissa oppilaitoksissa.

	Terveystiedon opettajien kelpoisuus oppilaitoksissa lukuvuonna 2007-2008 prosentteina.			
	Muodollisesti kelpoisia, 60 op suorittaneita opettajia	Muodollisesti kelpoisia, alle 60 op suorittaneita opettajia	Siirtymäkauden ajan kelpoisia opettajia	Opettajia, joilla ei ole muodollista kelpoisuutta
KOKO AINEISTO	66	49	22	48
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	71	45	30	43
Länsi-Suomi	75	55	16	50
Itä-Suomi	57	44	29	47
Oulu & Lappi	45	50	13	56
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	56	50	6	48
2-3	61	40	14	37
4 tai enemmän	83	57	47	62
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
-149	50	56	13	39
150-499	60	37	13	53
500-	85	56	38	51
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0-19 %	69	52	26	46
20-49 %	62	45	16	54
50-100 %	64	46	16	39

Kahteen seuraavaan osioon oli vastannut huomattavasti pienempi määrä oppilaitoksia. Vastanneiden oppilaitosten joukosta 22 % (N= 100) ilmoitti terveystietoa opettavan yhden tai useamman terveystiedon opettajan, joka on vain siirtymäkauden ajan (vuoden 2011 heinäkuun loppuun) muodollisesti kelpoinen. Viimeisenä vaihtoehtona oli kysymys siitä, opettiiko terveystietoa lukuvuoden 2007–2008 aikana opettaja, jolla ei ollut opetuksen edellyttämää

muodollista kelpoisuutta. Vastanneista oppilaitoksista 48 % (N=100) vastasi terveystietoa opettaneen lukuvuoden 2007–2008 aikana yhden tai useamman opettajan, joilla ei ollut opetuksen edellyttämää muodollista kelpoisuutta.

POHDINTA

Terveystiedon opetuksen tarjonnan vähäisyys ja toisaalta opiskelijoiden vähäinen osallistuminen valinnaisina tarjottuihin vaihtoehtoihin on merkityksellinen haaste opetuksen kehittämislle. Tulokset terveystiedon opetuksen toteutumisesta ovat huolestuttavia etenkin, kun tarkastellaan Kouluterveyskyselyn ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden omia kokemuksia oppiaineen kiinnostavuudesta. Opetuksen tarjontaan ja opiskelijoiden osallistumisen tukemiseen tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Tämä haaste tukee myös eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen liittyviä tavoitteita maassamme.

Sekä liikunta että terveystieto oppiaineina ovat tärkeitä ja oppiaineiden välinen vertailu oppiaineen laajuuden näkökulmasta ei ole terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta mielekästä. Vaikka sekä liikunnan että terveystieto oppiaineen kaikille opiskelijoille yhteiseksi pakolliseksi opintokokonaisuudeksi on säädetty 1 opintoviikko, antaa valtioneuvoston asetusmuutos vuonna 2001 mahdollisuuden myös muihin ratkaisuihin.

Tutkintojen rakennetta ja yhteisiä opintoja ammatillisessa peruskoulutuksessa annettua valtioneuvoston päätöstä muutettiin vuonna 2001 pakollisia opintoja koskevan 2 §:n osalta. Sen mukaan koulutuksen järjestäjä voi ”päättää terveystiedon ja liikunnan opintojen jakamisesta poikkeavalla tavalla kuitenkin siten, että mainittujen opintojen yhteislaajuus on kaksi opintoviikkoa” (Vn 616/2001). Kyselyn mukaan kymmenesosa oppilaitoksista on käyttänyt tätä mahdollisuutta järjestämällä terveystiedon opintokokonaisuuden vain 0,5 opintoviikon laajuisena. Sen sijaan kahden opintoviikon pakollisen terveystieto opintokokonaisuuden järjestäminen pakollisena ei ole asetuksen mukaista, koska tähän kahteen pakolliseen opintoviikkoon tulee kuulua sekä liikuntaa että terveystietoa. Tämä edellyttää tilanteen korjaamista näissä oppilaitoksissa.

Hiukan yli kolmannes oppilaitoksista vastasi oppilaitoksensa opiskelijoita osallistuneen lukion terveystiedon opiskeluun ja 16 % terveystiedon kokeeseen. Vaikka kokeeseen osallistuneiden opiskelijoiden lukumäärä oli oppilaitosten vastausten mukaan vielä vähäinen, tulos kertoo kuitenkin sen, että osa ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista on valinnut tämän vaihtoehdon jo aivan alkuvaiheessa, kun terveystieto oppiaineena on ollut ylioppilastutkinnon kokeessa.

Ammatillisessa peruskoulutuksessa tulee ottaa huomioon myös ammatillisiin opintoihin sisältyvät terveyteen liittyvät tavoitteet, jotka ovat ala- ja tutkintokohtaisia. Näitä asioita eivät kaikki opiskelijat ehkä miellä terveystiedoksi. Ammatillisten perustutkintojen uudistamisessa vuosina 2007–2010 on terveyttä, turvallisuutta ja toimintakykyä vahvistavat tavoitteet ja ammattitaitovaatimukset otettu huomioon tutkintokohtaisesti. Lisäksi on määritelty myös tutkintokohtaisia terveydentilavaatimuksia yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa.

Vaikka 66 % kyselyyn vastanneista oppilaitoksista vastasi, että terveystietoa opetti kelpoisuusvaatimuksen täyttävä opettaja, oli oppilaitoksissa edelleen varsin paljon myös täydennyskoulutustarpeessa olevia opettajia. Oppilaitoksista 48 % ilmoitti, että heillä terveystietoa opettaa myös vailla muodollista kelpoisuutta olevia opettajia. Oppilaitoksista 22 % ilmoitti heillä olevan myös vain siirtymäkauden ajan kelpoisia terveystiedon opettajia. Näissä tapauksissa tarve täydennyskoulutukseen ja ammattiosaamisen päivittämiseen on kiireellinen, koska siirtymävaiheen kelpoisuudet raukeavat heinäkuussa 2011. Lähivuosina tarve opettajien täydennyskoulutukseen tulee lisääntymään kaikilla kouluasteilla. Myös osa terveystiedon opettajista siirtyy suurten ikäluokkien kanssa eläkkeelle lähivuosina. Tämän poistuman paikkaamiseen täytyy varautua opettajakoulutuksessa.

Lähteet

Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet 2001. Opetushallitus.

Kouluterveyskysely 2008. Muutokset peruskoulun yläluokilla ja lukiossa 2000 - 2008 sekä vertailuammattiin opiskeleviin. Kalvosarja: [Http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/kokoaineisto_vertailut2008.pdf](http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/kokoaineisto_vertailut2008.pdf). Stakes.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 12 § ja 17 § muuttamisesta 455/2001.

Laki lukiolain 7 §:n muuttamisesta 454/2001.

Pietikäinen M., Luopa P., Sinkkonen A., Markkula J., Jokela J., Puusniekka R. 2008. Kouluterveyskysely ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Stakesin raportteja 3/2008. Stakes. [Http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf)

Valtioneuvoston asetus 614/2001.

Valtioneuvoston asetus 616/2001.

Valtioneuvoston asetus 250/2003.

OPISKELIJAHUOLLON TOIMINTAOHJEET

Pia Kalkkinen & Juhani Pirttiniemi

JOHDANTO

Opiskelijahuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö ja edistää oppilaitosyhteisön hyvinvointia ja viihtyisyyttä. Turvallista opiskeluympäristöä luodaan mm. yhteisillä pelisäännöillä, opiskeluympäristön olosuhteiden säännöllisellä arvioinnilla ja opiskelijoiden perehdyttämisellä oppilaitoksen kriisisuunnitelmaan. Hyvinvointia ja viihtyisyyttä edistetään oppilaitoksissa puolestaan mm. tutor-toiminnan, ryhmäyttämisen ja erilaisen teemapäivien avulla.

Opiskelijahuollon tavoitteena on tukea opiskelijaa sekä säilyttää oppilaitosyhteisön toimintakyky fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta sekä hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa. Koulutuksen järjestäjän tulee antaa opetussuunnitelmassaan ohjeita oppilaitosyhteisön toimintaan liittyvistä asioista ja niiden hoitamisesta, kuten opiskelijan opetukseen osallistumisesta, opinnoissa edistymisen seurannasta ja oppilaitoksen opiskelija-asuntolassa asumisesta. Ennaltaehkäiseviä toimintaohjeita tulee antaa tupakoinnista ja päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä.

Opiskelijoilla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön. Oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön sisältää niin fyysisen kuin psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden näkökulmat. Koulutuksen järjestäjän tulee laatia opetussuunnitelman yhteydessä suunnitelma opiskelijoiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Lisäksi koulutuksen järjestäjän tulee toimeenpanna suunnitelma sekä valvoa sen noudattamista ja toteutumista (L 630/1989, 28 §).

Oppilaitoksessa tulee opetussuunnitelman mukaisten opiskelijahuollon toimintaohjeiden lisäksi olla pelustuslain (468/2003, 9 §) edellyttämä pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelman sisällöstä antaa valtioneuvoston asetus (787/2003) tarkempia ohjeita. Pelastussuunnitelma on tehtävä mm. kokoon-tumis- ja liiketiloihin, joissa on runsaasti yleisöä tai asiakkaita. Näitä ovat mm. yli 500 neliömetrin kokoiset myymälät, koulut, urheilu- ja näyttelyhal-lit, teatterit, kirkot, kirjastot ja liikenneasemat sekä yli 50-paikkaiset ravinto-lat ja yli 25 hoitopaikan päiväkotihuoneistot. Pelastussuunnitelmassa on sel-vitettävä ennakoitavat vaaratilanteet, rakennuksen yleinen paloturvallisuus ja turvallinen käyttö, toimenpiteet vaaratilanteiden ehkäisemiseksi, poistumis-

ja suojautumismahdollisuudet sekä sammutus- ja pelastustehtävien järjestelyt. Kiinteistön turvallisuushenkilöstön kouluttaminen ja muun henkilöstön perehdyttäminen tulee myös suunnitella.

Koulutuksen järjestäjällä on lakisääteisiä velvollisuuksia huolehtia pelastussuunnitelman ja kriisisuunnitelman ajantasaisuudesta. Suunnitelmien laatimisen rinnalla oppilaitoksessa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten toimintamalleja laaditaan yhteisössä yhteisesti, miten niitä päivitetään ja miten niitä käsitellään oppilaitoksen koko henkilöstön lisäksi myös opiskelijoiden ja huoltajien kanssa. Toimintamallien osalta on tärkeää kiinnittää huomiota myös ennalta ehkäisevään työhön ongelmatilanteiden estämiseksi ja niihin puuttumiseksi mahdollisimman varhain.

Opiskelijahuoltoa koskevat opetussuunnitelman osat tulee laatia yhteistyössä oppilaitoksen sijaintikunnan tai -kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimienpanoa hoitavien viranomaisien tai muiden tahojen kanssa. Opiskelijahuollon toimintaohjeiden osalta yhteistyö on myös edellytys toiminnan sujumiseksi esimerkiksi äkillisissä kriisitilanteissa. Hallinnonalojen ylittävän moniammatillisen yhteistyön lisäksi opiskelijoita tulee rohkaista osallistumaan ja vaikuttamaan oman oppilaitosyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja siten eri toimintaohjeiden laatimiseen.

TULOKSET

Kyselyssä oppilaitoksia pyydettiin vastaamaan, oliko oppilaitoksessa toimintaohjeita mm. tupakoinnista, päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä lukuvuonna 2007–2008. Oppilaitokset valitsivat vaihtoehtoista: toimintaohjeita ei ole, on vain vakiintuneet käytänteet, on oppilaitoksen omat kirjatut ohjeet tai on koulutukset järjestäjän antamat ohjeet.

Vähintään 90 %:lla oppilaitoksista oli joko oppilaitoksen omat kirjatut ohjeet tai koulutuksen järjestäjän antamat ohjeet pelastussuunnitelman (98 %), oppilaitoksen opiskelija-asuntolassa asumisen (97 %), onnettomuuksien (92 %), poissaolojen seurannan (91 %) ja päihteiden käytön (90 %) osalta. Poissaolojen seurannan ja tapaturmien suhteen kaikissa oppilaitoksissa oli joko vakiintunut toimintatapa tai kirjallinen ohjeistus. Koulutuksen järjestäjä oli antanut kirjalliset ohjeet erityisesti onnettomuuksien, tapaturmien ja kuolemantapausten osalta. Seitsemän prosenttia oppilaitoksista vastasi, että heillä ei ollut kirjallisia ohjeita tai vakiintuneita käytänteitä käyttäytymishäiriö- ja väkivaltatilanteisiin. Myös ehkäisevän työn osalta on tarvetta tarkentaa toimintaohjeita, sillä tupakoimattomuuden edistämisen osalta 14 oppilaitosta ilmoitti, että heillä ei kyselyhetkellä ollut toimintaohjeita tupakoimattomuuden edistämiseen ja

tyypillisimmillään oppilaitoksella oli omat toimintaohjeet tai vakiintunut käytäntö tupakoimattomuuden edistämiseen (Taulukko 13.).

Taulukko 13. Toimintaohjeet oppilaitoksessa. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei ollut	Ei kirjallisesti, mutta vakiintuneet käytänteet	Oppilaitoksen omat kirjatut ohjeet	Koulutuksen järjestäjän antamat kirjalliset ohjeet	Yhteensä % (N)
Pelastussuunnitelma	1	1	40	58	100 (161)
Onnettomuudet	1	7	39	53	100 (160)
Tapaturmat	0	10	39	51	100 (162)
Kuolemantapaukset	6	10	34	50	100 (162)
Päihteiden käyttö	1	8	41	49	100 (162)
Oppilaitoksen opiskelija-asuntolassa asuminen	2	1	51	46	100 (110)
Väkivalta	7	13	34	46	100 (162)
Häirintä	5	13	37	45	100 (159)
Kiusaaminen	5	14	37	44	100 (161)
Käyttäytymishäiriöt	7	15	36	41	100 (162)
Poissaolojen seuranta	0	9	58	33	100 (162)
Tupakoimattomuuden edistäminen	9	32	34	25	100 (161)
Yksin opiskelupaikkakunnalla asuvien alle 18-vuotiaiden tukeminen	46	33	10	11	100 (157)

Opiskelijahuollon osalta on tärkeä huomioida myös yksin paikkakunnalla asuvat alle 18-vuotiaat opiskelijat ja heidän tukemisensa. Toimintaohjeita koskevassa kysymyksessä huomio kiinnittyy erityisesti siihen, että neljällä viidestä (79 %) oppilaitoksesta ei ollut kirjallisia toimintaohjeita opiskelupaikkakunnalla asuvien alle 18-vuotiaiden tukemisen suhteen. Pääosalla oppilaitoksia oli ainoastaan joko oppilaitoksen omat tai koulutuksen järjestäjän antamat toimintaohjeet käyttäytymishäiriöiden ja väkivallan osalta, mutta noin viidenneksellä oli joko oppilaitoksen vakiintuneet käytänteet tai ei lainkaan toimintaohjeita. Huomio kiinnittyy myös kiusaamisesta annettujen kirjallisten toimintaohjeiden puuttumiseen, sillä 19 % oppilaitoksista ilmoitti, että heillä ei ole toimintaohjeita lainkaan tai heillä on ainoastaan vakiintuneet käytännöt tilanteiden hoitamiseen (Taulukko 13.).

Tarkasteltaessa koulutuksen järjestäjän antamia tai oppilaitoksen omia kirjallisia toimintaohjeita suhteessa oppilaitoksen sijaintilääneihin voidaan havaita vaihtelua toimintaohjeiden laatimisen suhteen. Itä-Suomen läänissä oppilaitoksilla oli keskimäärin muita useammin kirjalliset toimintaohjeet. (Taulukot 14. ja 15.)

Oppilaitoksen koon ja koulutusalojen lukumäärän mukaan tuloksia tarkasteltaessa voi todeta, että yli viiden sadan opiskelijan ja useampialaisilla oppilaitoksilla oli yleisimmin omat kirjatut toimintaohjeet. Oppilaitosten suurempi koko ja monialaisuus näyttäisi edellyttävän toimintaohjeiden kirjaamista. Opiskelijamääriltään pienemmissä ja korkeintaan kolmen alan oppilaitoksissa on useimmiten saatettu arvioida vakiintuneiden käytäntöjen olevan riittävä tapa toimia. On tarpeen myös arvioida se, miten tukea erityisesti pienempien oppilaitosten toimintaohjeiden laatimista esim. kansallisesti yhtenäisillä tarkemmilla ohjeistuksilla eri suunnitelmien ja toimintaohjeiden osalta. (Taulukot 14. ja 15.)

Taulukko 14. Koulutuksen järjestäjän antaman tai oppilaitoksen oman kirjallisen ohjeen ilmoitaneiden oppilaitosten osuus läänin, koulutusalojen lukumäärän, oppilaitoksen koon ja oppilaitoksessa opiskelevien alle 18-vuotiaiden osuuden mukaan.

	Pelastus-suunnitelma	Opiskelija-asuntolassa asuminen	Onnettomuudet	Päih-teiden käyttö	Poissa-olojen seuranta	Tapa-turmat
KOKO AINEISTO	98	97	92	90	91	90
LÄÄNI						
Etelä-Suomi	98	94	91	94	87	89
Länsi-Suomi	97	100	97	89	94	94
Itä-Suomi	100	100	95	95	91	95
Oulu & Lappi	100	94	83	83	92	79
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ						
1	98	97	89	87	87	85
2–3	98	100	96	89	96	91
4 tai enemmän	98	96	94	96	91	94
OPISKELIJAMÄÄRÄ						
– 149	98	100	83	83	90	83
150–499	98	97	96	91	88	90
500–	98	95	96	96	96	96
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS						
0–19 %	98	100	88	84	86	86
20–49 %	98	100	89	95	89	85
50–100 %	98	94	98	91	98	95

Taulukko 15. Koulutuksen järjestäjän antaman tai oppilaitoksen oman kirjallisen ohjeen ilmoittaneiden oppilaitosten osuus läänin, koulutusalojen lukumäärän, oppilaitoksen koon ja oppilaitoksessa opiskelevien alle 18-vuotiaiden osuuden mukaan.

	Kuole- manta- paukset	Häi- rintä	Kiu- sa- minen	Väki- valta	Käyt- täyty- mishäi- riöt	Tupa- koimatto- muuden edistämi- nen	Yksin asuvien alle 18-vuo- tiaiden tukemi- nen
KOKO AINEISTO	84	82	81	80	78	60	21
LÄÄNI							
Etelä-Suomi	85	83	81	81	77	62	16
Länsi-Suomi	84	79	83	79	79	52	23
Itä-Suomi	86	95	86	95	82	73	36
Oulu & Lappi	79	74	71	67	71	63	13
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ							
1	73	76	73	74	69	61	18
2–3	87	83	82	83	78	61	23
4 tai enemmän	94	88	89	85	87	57	23
OPISELIJAMÄÄRÄ							
–149	71	81	75	77	75	67	26
150–499	83	75	76	74	71	58	20
500–	96	88	90	89	87	57	19
ALLE 18-VUOTIAI- DEN OSUUS							
0–19 %	72	79	65	65	65	63	26
20–49 %	85	79	84	82	78	63	22
50–100 %	86	86	91	89	84	57	19

POHDINTA

Opetussuunnitelman perusteissa koulutuksen järjestäjä veloitetaan antamaan opetussuunnitelmassaan opiskelijahuollon toimintaohjeita oppilaitosyhteisön toimintaan liittyvistä asioista ja niiden hoitamisesta. Ehkäiseviä toimintaohjeita tulee antaa tupakoinnista ja päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä. Koulutuksen järjestäjällä tulee olla toimintaohjeet myös käyttäytymishäiriöiden, väkivallan, tapaturmien, onnettomuuksien ja kuolemantapauksien varalta. Kyselyn tulokset kertovat, että osalla oppilaitoksia ohjeet ovat opetussuunnitelman edellyttämällä tavalla, mutta edelleen oppilaitosten

on tarpeen tarkistaa omien toimintaohjeiden ja suunnitelmien nykytilanne ja arvioida tarpeellisia muutoksia. Koulutuksen järjestäjien tulee huolehtia riittävästä ohjeistuksesta oppilaitoksille mm ohjeiden ajantasaisuudesta ja tarvittavasta sisällöstä.

Pääosin oppilaitoksilla oli joko oppilaitoksen omat kirjatut ohjeet tai koulutuksen järjestäjän antamat ohjeet ja osalla oli käytössä molemmat vaihtoehdot erilaisissa ongelma- ja kriisitilanteissa. Huomio kiinnittyy kuitenkin siihen, että edelleen on oppilaitoksia, joissa ei ole riittäviä lain ja opetussuunnitelman edellyttämiä ohjeita. Esimerkiksi kuolemantapausten yhteydessä osalla oppilaitoksista on käytössä ainoastaan vakiintuneet käytännöt.

Osa oppilaitoksen vakiintuneista käytännöistä saattaa tosin toimia paremmin kuin jonkun toisen oppilaitoksen kirjatut ohjeet ja toimintatavat. Kuitenkin henkilöstön vaihtuessa ja uusien henkilöiden perehtyessä oppilaitoksen toimintakulttuuriin ja erilaisiin toimintatapoihin saattaa olla haasteellista siirtää ns. suullista tietoa aina samanlaisena eteenpäin. Samoin opiskelijoiden tietoisuus vakiintuneista käytännöistä tulee ainoastaan kokemuksen kautta, jos niitä ei ole kirjattu. Kirjaaminen mahdollistaa myös toimintaohjeiden arvioinnin. On tarpeen myös arvioida se, miten tukea erityisesti pienempien oppilaitosten toimintaohjeiden laatimista.

Opiskelijahuollon toimintaohjeiden laatimiseen tulee osallistua oppilaitoksen henkilöstön lisäksi myös opiskelijoiden. Toimintaohjeita laadittaessa ja niitä arvioitaessa tuleekin huolehtia opiskelijoiden osallisuudesta ja varmistaa jatkuva vuoropuhelu ja palaute toimintaohjeista.

Henkilöstön lisäksi oppilaitoksen sijaintikunnan sosiaali- ja terveyssektorin viranomaisten on tärkeää olla mukana yhteistyössä. Esimerkiksi äkillisissä kriisitilanteissa sijaintikunnan tuki ja hoito on täytynyt arvioida ja suunnitella etukäteen. Lisäksi yhteistyö ja suunnitelmien yhteensovittaminen pelastusviranomaisten ja poliisin kanssa on tärkeitä. Jatkossa olisikin tarpeen arvioida hallinnonalojen välisen yhteistyön toteutumista toimintaohjeiden laatimisen osalta. Kyselyssä ei tiedusteltu sitä, miten perehdyttäminen toimintaohjeisiin ja niiden päivittäminen oli oppilaitoksessa organisoitu. Jatkossa olisi tarpeen kiinnittää huomiota toimintaohjeiden laatuun ja niiden päivittämisen tiheyteen.

Lähteet

Ammatillisen perustutkinnon perusteet. 2008. Rakennusalan perustutkinto. Määräys 5/011/2008. Opetushallitus. Vaasa.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Pelastuslaki 468/2003

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 787/2003

TUPAKOINTI, ALKOHOLI JA HUUMEET

Heidi Peltonen & Pirjo Väyrynen

JOHDANTO

Suomen lait säätelevät tupakkatuotteiden, alkoholin ja huumausaineiden myymistä, hallussapitoa ja käyttöä. Tupakkatuotteita tai tupakointivälinettä ei saa myydä tai luovuttaa henkilölle, joka on kahdeksantoista tai sitä nuorempi (765/1994, 10§) Tupakointi on lain mukaan kielletty oppilaitosten oppilaille tarkoitetuissa sisätiloissa sekä niiden pääasiassa kahdeksaatoista vuotta nuoremmille tarkoitetuilla ulkoalueilla (700/2006, 12§)

Alkoholijuomien hallussapito on kielletty alle 20-vuotiailta (mietoja alle 18-vuotiailta). Alkoholin myynti ja anniskelu on kielletty alle 20-vuotiailta kuitenkin siten, että 18-vuotta täyttäneille voidaan anniskella ja myydä mietoja alkoholijuomia. (1477/1994, 16§, 24§).

Huumausaineiden käyttö on Suomessa kielletty (373/2008, 5§).

Tupakoinnin, alaikäisten alkoholin käytön, alkoholin humalakäytön sekä huumeiden käytön ehkäisyyn liittyvät tavoitteet ovat osa Terveys 2015-ohjelmaa. Tavoitteet ovat osa väestön terveyserojen kaventamiseen liittyviä tavoitteita sekä terveyden edistämisen että lasten, nuorten ja perheiden terveyden edistämisen politiikkaohjelmia.

Suomessa on noudatettu kansallista alkoholiohjelmaa vuodesta 2004, ohjelmaa uudistettiin ja sitä jatketaan vuosina 2008-2011. Alkoholiohjelman keskeisiä tavoitteita on nuorten alkoholihaittojen vähentäminen. Vaikka yhä suurempi osa nuorista on vähentänyt alkoholinjuomista ja erityisesti runsasta humalajuomista, on nuorten juominen samalla polarisoitunut. Uudistetussa alkoholiohjelmassa korostetaan sitä, että tämän kehityskulun katkaisemiseksi tarvitaan laajaa toimijaverkkoa, jossa koulut ja oppilaitokset ovat yksi tärkeä toimijataho. (STM 2006.)

Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepoliittisesta toimenpideohjelmasta vuosille 2008–2011 ohjaa eri hallinnonalojen työtä ja varmistaa huumeiden ehkäisyyn liittyvien toimenpiteiden yhdenmukaisuuden maassamme. Periaatepäätös velvoittaa eri hallinnonalat yhteistyöhön tehokkaan ja vaikuttavan huumausainepolitiikan toteuttamiseksi ja suuntaa Huumausainepoliittisen koordinaatioryhmän toimintaa. Periaatepäätöksen toimenpiteistä

erityisesti ehkäisevään työhön ja varhaiseen puuttumiseen liittyvät tavoitteet ohjaavat koulujen ja oppilaitosten työtä sekä opiskeluhuollon yhteistyötä. (STM 2007)

Ammatillisessa koulutuksessa olevien nuorten tupakointia ja päihdekäyttämistä on tutkittu viime vuosina suhteellisen vähän verrattuna peruskouluikäisiin. Suomen ammattiin opiskelevien keskusliiton kysely tehtiin vuonna 2004. Holapan (2005) tutkimuksen mukaan 15 % ammatillisessa peruskoulutuksessa olevista nuorista ei käytä alkoholia lainkaan. Opiskelijoiden huumekokeilut ovat pääsääntöisesti kannabistuotteiden käyttöä sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä. Toisen asteen opiskelijoista noin viidennes on ainakin kokeillut kannabista.

Kouluterveyskyselyssä (2007) ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille saatujen tulosten mukaan toisen vuoden opiskelijoiden kaikki terveystottumukset olivat huonommat verrattuna ensimmäisen vuoden opiskelijoihin (Kouluterveyskysely 2007). Kouluterveyskyselyjen toteuttamisesta ja tuloksista on tarkemmat kuvaukset ja tulokset tämän raportin toisessa, Riikka Puusniemen kirjoittamassa artikkelissa.

Kyselyn 2008 tulokset osoittavat, että tupakointiin liittyvät erot ovat erityisen suuret toisen asteen koulutuksessa olevien opiskelijoiden välillä. Kyselyn 2008 mukaan päivittäin tupakoivien määrä lukioissa on 12 %, ammatillisissa oppilaitoksissa 40 %, tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien opiskelijoiden määrä lukioissa oli 21 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa 41 %. (Pietikäinen M. ym., Kouluterveyskysely 2008.)

Kouluterveyskyselyssä tiedusteltiin myös tupakointia kouluaikana tai koulualueella. Opiskelijoista 44 % sanoi oppilaitoksensa opettajien päivittäin tupakoivan joko koulurakennuksessa tai koulualueella. Noin puolet (52 %) opiskelijoista vastasi, että oppilaitoksessa ei valvottu tupakointirajoituksia. Kymmenessä osassa oppilaitoksia tupakointi oli kielletty kokonaan ja noin 80 %:ssa sallittu vain rajatulla paikalla. Vähintään kerran viikossa tupakoivista opiskelijoista 76 % ilmoitti tupakoivansa päivittäin koulualueella. Kyselyssä ei kysytty sitä, olivatko opiskelijat olleet oppilaitoksessa päihteiden käytön alaisena. (Kouluterveyskysely 2008.)

Oppilaitosten rooli tupakoimattomuuden edistämisessä sekä kansallisen alkoholi- ja huumausainepoliittisen ohjelman erityisesti nuoria koskevien tavoitteiden toteuttamisessa on hyvin tärkeä. Tupakoimattomuuden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön muotoja kouluissa ja oppilaitoksissa ovat muun

muassa koulujen hyvinvointiohjelmat, päihdekasvatus sekä erilaiset varhaisen puuttumisen mallit. Opiskelijahuollon tavoitteet edellyttävät, että oppilaitoksella on olemassa toimintamalli tupakoinnin ja päihteiden käytön ehkäisemiseksi (Opetushallitus 2004, 2009). Niiden tulee olla osa oppilaitoksen toimintakulttuuria ja jokaisen oppilaitoksessa toimivan aikuisen sitoutumista.

Opiskeluterveydenhuollossa toimivien rooli on tärkeä sekä oppilaitoksen terveyden edistämiseen liittyvien toimintamallien kehittämisessä ja yksittäisen opiskelija ja hänen terveystottumuksiin liittyvien tavoitteidensa tukemisessa. Opiskeluterveydenhuollon rooli on myös tärkeä tilanteissa, joissa yksittäinen nuori tarvitsee joko tupakoinnista vierottamiseen tai päihteiden ongelmakäyttöön liittyvää tukea. Kansallisen Terveys-2015-ohjelman tavoitteena on väestöryhmien terveyserojen vähentäminen, nuorten 16–18-vuotiaiden tupakoinnin vähentäminen alle 15 % ja alkoholin ja huumeiden käytön asiantunteva hoitaminen ja käytön lisääntymisen ehkäisy. (STM 2001, 2005.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskeva uusi asetus annettiin keväällä 2009. Sen tavoitteena on vähentää alueellista eriarvoisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Asetuksessa korostetaan opiskeluterveydenhuollon merkitystä nuorten terveyden edistämisessä ja syrjäytymisen torjumisessa. Terveysneuvonnan tehtävänä on tukea tupakoinnin, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäisyssä. Opiskeluterveydenhuollon tehtävä on myös arvioida opiskelijan erityisen tuen tarvetta ja huolehtia tuen tai tarvittavan hoitoonohjauksen järjestämisessä ja siihen liittyvässä yhteistyössä. (Vn asetus 380/2009.)

Kyselyssä haluttiin selvittää esiintyikö oppilaitoksessa luvattonta tupakointia, päihteiden ja huumeiden käyttöä ja oppilaitoksen menettelytapoja näihin liittyen.

TULOKSET

Kysyttäessä luvattoman tupakoinnin, alkoholin ja huumeiden käytön yleisyyttä neljä viidestä (82 %) oppilaitoksesta ilmoitti, että luvattonta tupakointia esiintyy vaikka lukumäärä useimmiten ei olekaan tiedossa. Myös alkoholin käyttöä esiintyi paljon, sillä 61 % oppilaitoksesta ilmoitti käytöstä ja 40 % tiesi myös lukumäärän. Huumeiden käyttö oli selvästi harvinaisempaa, mutta sitäkin esiintyi lähes joka viidennessä (19 %) oppilaitoksessa. Huumeiden käytöstä ei 22 %:ssa oppilaitoksista ollut tietoa. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Luvaton tupakointi ja päihteiden tai huumeiden käyttö lukuvuoden 2007–2008 aikana. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei tietoa	Ei esiintynyt	Esiintyi		Yhteensä
			Lukumäärä ei tiedossa	Yksi tai useampia	% (N)
Luvatonta tupakointia	4	15	72	10	100 (162)
Alkoholin käyttöä	5	34	21	40	100 (162)
Huumeiden käyttöä	22	59	8	11	100 (160)

Oppilaitoksilta tiedusteltiin, onko tupakointi kokonaan kielletty toisaalta opiskelijoilta ja toisaalta henkilökunnalta. Tupakoinnin oli kokonaan kielttänyt noin joka kymmenes oppilaitos. Luvatonta tupakointia, päihteiden tai huumeiden käyttöä ilmoittaneiden oppilaitosten alueellisessa jakautumisessa ei havaittu suuria eroja. Luvaton tupakointi oli jonkin verran yleisempää Oulun ja Lapin lääneissä verrattuna muihin lääneihin. Sen sijaan alkoholin ja huumeiden käyttö oli yleisintä Etelä-Suomen läänissä. (Taulukko 16.)

Kyselyn tulosten mukaan luvaton tupakointi ja päihteiden tai huumeiden käyttö lisääntyy oppilaitosten koulutusalojen lukumäärän ja oppilaitoksen koon mukaan lähes suoraviivaisesti siten että mitä useampia koulutusaloja ja mitä enemmän opiskelijoita, sitä enemmän ko. aineiden käyttöä esiintyy. Opiskelijoiden iän mukaan tarkasteltuna tulokset osoittavat, että mitä enemmän oppilaitoksessa on alle 18 -vuotiaita, sitä yleisempää on luvaton tupakointi. Alkoholin ja päihteiden käyttö on harvinaisempaa sellaisissa oppilaitoksissa, joissa iältään alle 18 -vuotiaita on alle 20 % opiskelijoista. (Taulukko 17.)

Kyselyssä oppilaitoksilta tiedusteltiin myös, millaisia menettelytapoja oli käytössä ja kuinka usein niitä sovellettiin todettaessa luvatonta tupakointia oppilaitoksessa tai sen alueella. Yleisimmin käytetty menettelytapa oli keskustelu opiskelijoiden kanssa. Harvinaista oli asian ilmoittaminen poliisille, 91 % oppilaitoksista ei ole koskaan tehnyt ilmoitusta. Lähes kaikissa oppilaitoksissa asiaan kiinnitettiin huomiota keskustelemalla siten, että opettaja/ryhmänohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa (98 %) tai asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa (96 %). Joka kolmannessa oppilaitoksessa asiasta ei koskaan keskusteltu alle 18-vuotiaan opiskelijan vanhempien/huoltajien kanssa. (Taulukko 18.)

Taulukko 17. Luvatonta tupakointia, päihteiden tai huumeiden käyttöä lukuvuoden 2007–2008 aikana ilmoittaneiden oppilaitosten sekä tupakoinnin kokonaan kielittäneiden oppilaitosten osuudet koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Oppilaitokset, joissa esiintynyt, %-osuus			Tupakointi kokonaan kielletty	
	Luvatonta tupakointia	Alkoholin käyttöä	Huumeiden käyttöä	Opiskeli- joilta	Henkilö- kunnalta
KOKO AINEISTO	81	61	18	11	10
LÄÄNI					
Etelä-Suomi	83	70	23	20	17
Länsi-Suomi	78	56	16	8	6
Itä-Suomi	82	59	14	5	5
Oulu & Lappi	88	58	17	8	13
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ					
1	65	52	8	10	10
2–3	87	59	16	11	9
4 tai enemmän	96	74	31	13	12
OPISKELIJAMÄÄRÄ					
– 149	56	48	2	11	13
150–499	90	64	20	12	9
500–	94	72	32	12	10
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS					
0–19 %	63	53	12	7	10
20–49 %	85	67	17	17	15
50–100 %	89	57	20	14	9

Noin joka neljännessä oppilaitoksessa tarjottiin tukea tupakoinnin lopettamiseen usein, rehtori keskusteli opiskelijan kanssa tai opiskelijahuoltoryhmän jäsen keskusteli opiskelijan kanssa usein tai aina. Yleisesti kaikkia menettelytapoja, paitsi poliisille ilmoittamista, oppilaitokset käyttivät vain joskus todeksaan luvatonta tupakointia. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Oppilaitosten menettelytavat lukuvuonna 2007–2008, kun todettiin luvatonta tupakointia oppilaitoksessa tai sen alueella. Tapauksia ilmoittaneiden oppilaitosten jakauma prosentteina.

Luvatonta tupakointia	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina	Yhteensä % (N)
Asia jätettiin huomioimatta	22	57	22	0	100 (125)
Opettaja/ryhmänohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	2	46	42	10	100 (127)
Asiasta keskusteltiin alle 18-vuotiaan opiskelijan vanhempien/huoltajien kanssa	34	45	12	10	100 (128)
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	4	46	41	9	100 (127)
Opiskelijalle tarjottiin tukea tupakoinnin lopettamiseen	22	51	21	6	100 (125)
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	21	56	17	6	100 (126)
Opiskelijahuoltoryhmän edustaja keskusteli opiskelijan kanssa	27	50	20	4	100 (127)
Asiasta ilmoitettiin poliisille	91	9	0	0	100 (127)

Oppilaitoksilta kysyttiin menettelytapoja todettaessa alkoholin tai vastaavien päihteiden käyttöä. Tapauksia ilmoittaneista oppilaitoksista alkoholin käyttöön puuttuivat lähes kaikki. Lähes yhdeksän kymmenestä (87 %) oppilaitoksesta ilmoitti asiasta alle 18 -vuotiaan vanhemmille aina tai usein. Keskustelut opiskelijan ja joko opettajan/ryhmänohjaajan (76 %) tai rehtorin kanssa (61 %) olivat käytössä monissa oppilaitoksissa aina tai usein. Vastanneista oppilaitoksista 74 % ilmoitti opiskelijahuoltoryhmän ohjaavan hoitoon aina tai usein havaittaessa alkoholin käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Oppilaitosten menettelytavat lukuvuonna 2007–2008, kun todettiin alkoholin tai vastaavien päihteiden käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella. Tapauksia ilmoittaneiden oppilaitosten jakauma prosentteina.

Alkoholin käyttöä	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina	Yhteensä % (N)
Asia jätettiin huomioimatta	93	3	0	4	100 (97)
Asiasta ilmoitettiin alle 18-vuotiaan opiskelijan vanhemmille/huoltajille	6	6	5	82	100 (95)
Opettaja/ryhmänohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	2	22	18	58	100 (96)
Opiskelijahuoltoryhmä huolehti ja ohjasi tarvittaessa hoitoon	11	16	21	53	100 (95)
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	5	34	19	42	100 (97)
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	9	43	29	19	100 (96)
Asiasta ilmoitettiin lastensuojeluun	54	32	5	8	100 (96)
Asiasta ilmoitettiin poliisille	77	21	2	0	100 (96)

Vain vajaa viidennes kyselyssä mukana olleista oppilaitoksista vastasi kysymykseen, millaisia menettelytapoja oppilaitoksessa on epäiltäessä huumeiden käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella Mikäli epäilyjä huumeiden käytöstä esiintyi otettiin asia aina esille. Useimmiten opiskelijahuoltoryhmä hoiti asian ja yhtä usein opiskelijan ollessa alle 18 ikävuoden, puhuttiin asiasta opiskelijan vanhemman/huoltajan kanssa. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Oppilaitosten menettelytavat lukuvuonna 2007–2008, kun epäiltiin huumeiden käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella. Tapauksia ilmoittaneiden oppilaitosten jakauma prosentteina.

Huumeiden käyttöä	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina	Yhteensä % (N)
Asia jätettiin huomioimatta	100	0	0	0	100 (29)
Opiskelijahuoltoryhmä huolehti ja ohjasi tarvittaessa hoitoon	0	7	11	82	100 (28)
Asiasta puhuttiin alle 18-vuotiaan opiskelijan vanhemmille/huoltajille	11	7	0	82	100 (28)
Opettaja/ryhmänohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	7	36	14	43	100 (28)
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	7	39	18	36	100 (28)
Asiasta ilmoitettiin lastensuojeluun	29	21	18	32	100 (28)
Asiasta ilmoitettiin poliisille	29	36	14	21	100 (28)
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	18	50	18	14	100 (28)

POHDINTA

Oppilaitosten menettelytavat tupakoinnin, alkoholin ja huumeiden käytön ehkäisyssä ja luvattomaan käyttöön puuttumisessa ovat haastavia opiskelijoiden terveystottumuksia ajatellen. Tämä näkyy tuloksissa, joissa oppilaitokset kuvaavat luvattoman tupakoinnin, päihteiden tai huumeiden käyttöä oppilaitoksessa.

Kymmenesosa oppilaitoksista ilmoitti tupakoinnin olevan kiellettyä oppilaitoksessa. Myös opiskelijoiden Kouluterveyskyselyssä antamat vastaukset osoittavat samaa lukua. Luvattomaan tupakointiin liittyvät luvut ovat suuria.

Tulosten mukaan luvaton tupakointi oli yleisempää oppilaitoksissa, joissa oli paljon eri koulutusaloja tai joissa alle 18-vuotiaiden lukumäärä oli suuri. Tulokset voivat osin viitata opiskelijan kehitysvaiheeseen. Voi myös olla oletettavaa, että täysi-ikäisten opiskelijoiden tupakointiin ei kiinnitetä yhtä paljon huomiota tai he noudattavat oppilaitoksen toimintamalleja paremmin. Luvattoman tupakoinnin suurempi määrä useita koulutusaloja sisältävässä tai suurissa oppilaitoksissa voi kuvata rajoituksiin liittyvän valvonnan vaikeutta tai vaikeutta tuottaa riittävän yhdenmukaisia keinoja tupakoinnin ehkäisemiseksi. Oppilaitoksen aikuisväestön esimerkillä on merkitystä. Oppilaitoksista 10 % vastasi, että henkilökunnan tupakointi oli kielletty oppilaitoksessa tai sen alueella. Tupakoinnin ja sen rajoittamiseen oppilaitoksessa liittyvä valvonta on erityisen haasteellista oppilaitoksissa, joissa henkilöstön tupakointi on sallittua yleisillä tupakointipaikoilla oppilaitoksen alueella.

Oppilaitoksen tiloissa tai alueella tapahtuva tupakointi, päihteiden ja huumeiden käyttö tai niiden alaisena esiintyminen edellyttää monenlaisten samanaikaisten toimintamallien käyttöönottoa kuten kurinpitoon liittyviä toimia, opiskelijan tai muiden opiskelijoiden turvallisuuteen liittyvien seikkojen huomioonottamista (päihtymys eri koulutusaloilla ja siihen liittyvät riskit) sekä oppilashuollolliset tukitoimet.

Tämän raportin häiriöitä ja ongelmia koskevassa luvussa pohditaan yhdenmukaisten toimintamallien merkitystä tupakoinnin ja päihteiden käytön ehkäisyssä ja käyttöön puuttumisessa. Oppilaitoksen tarkempia menettelytapoja kysyttäessä kahdenkeskiset tai opiskeluryhmässä käydyt keskustelut olivat käytetyin muoto. Päivittäin tupakoivien nuorten kohdalla tarve opiskeluterveydenhuollon vahvaan tukeen on suuri. Vaikka puolet oppilaitoksista vastasi tukevasa joskus opiskelijoita tupakoinnin lopettamisessa, vain viidenneksessä vastauksista kuvattiin opiskelijahuoltoon kuuluvan henkilöstön tarjoavan tukea usein tupakoinnin lopettamiseen.

Tupakoinnin yleisyys ammatillisten oppilaitosten nuorten keskuudessa saattaa johtaa siihen, että ilmiötä tarkastellaan paljolti häiriönäkökulmasta, jolloin opiskeluterveydenhuollon yksilöllisen tuen merkitys tupakoinnin lopettamisessa saattaa jäädä vähäisemmäksi. Myös vanhempien salliva asenne nuorten tupakointiin voi vaikeuttaa tupakoimattomuuden tukemiseen liittyviä tavoitteita. Tupakointiin liittyvä keskustelu vanhempien kanssa oli myös vähäistä, vain kymmenesosa oppilaitoksista ilmoitti keskustelewansa asiasta myös opiskelijan vanhempien kanssa.

Oppilaitoksessa tapahtuvaan päihteiden käyttöön sen sijaan puututtiin huomattavasti tehokkaammin. Kun vain kymmenesosa ilmoitti alle 18-vuotiaan tupakoinnista vanhemmille, suurin osa oppilaitoksista ilmoitti alkoholin tai huumeiden käytöstä vanhemmille. Alkoholin käyttöön liittyviä asioita käsiteltiin oppilaitoksissa usein rehtorin, opettajan tai ryhmänohjaajan johdolla ja keskusteluissa opiskelijaryhmien kanssa. Kolmannes oppilaitoksista ilmoitti tekevänsä joskus myös lastensuojeluilmoituksen tai ilmoittavansa asiasta poliisille. Vain puolet oppilaitoksista vastasi opiskelijahuoltoryhmän huolehtivan ja ohjaavan tarvittaessa hoitoon. Huumeiden käytön osalta kolmannes oppilaitoksista ilmoitti aina tekevänsä myös ilmoituksen lastensuojeluun ja viidennes poliisille. Huumekysymyksissä opiskelijahuoltoryhmän merkitys korostui, samoin yhteydenotot vanhempiin.

Oppilaiden terveystottumuksiin liittyviä ongelmia käsitellään oppilaitoksissa pääosin opetushenkilöstön välisissä keskusteluissa. Tuloksista ei voi päätellä missä määrin keskustelut liittyvät asian käsittelyyn häiriökysymyksenä, missä määrin kyseessä on ollut myös terveysneuvontaan, tupakoimattomuuteen ja päihteettömyyteen liittyvää tukea ja ohjausta. Opiskelijahuollon rooli huumeiden käyttöä lukuun ottamatta näyttäytyi vastauksissa kuitenkin monissa oppilaitoksissa vähäisemmältä kuin opetushenkilöstön. Päivittäin tupakoiva, päihteitä käyttävä nuori, joka myös oppilaitoksessa on esiintynyt päihtyneenä, on nuori, jolla on tarve yksilölliseen opiskeluterveydenhuollon piirissä annettavaan tehostettuun terveysneuvontaan ja erityiseen tukeen.

Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaava uusi valtioneuvoston asetus vahvistaa jatkossa opiskeluterveydenhuollon roolia syrjäytymisen ehkäisyssä ja erityisen tuen järjestämisessä opiskelijalle, jolla on elämäntilanteeseen liittyviä ongelmia, kuten päihteiden ongelmakäyttöä. Oppilaitoksen päihteiden ehkäisyä koskevien opiskelijahuollon toimintamallien edelleen kehittämässä tämä on ajankohtainen haaste.

Lähteet

- Alkoholilaki N:o 1147/1994.
- Alkoholiohjelma 2008-2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://info.stakes.fi/alkoholiohjelma/FI/aineistot/index.htm>.
- Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet. Määräys 28/011/2004. Opetushallitus.
- Holappa L. 2005. Sairasta sakkia? Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto. Helsinki.
- Huumausainelaki N:o 373/2008.
- Elintarvikealan perustutkintojen perusteet. 2009. Opetushallitus. <http://www.oph.fi/page-Last.asp?path=1,17627,5238,6610,67068,895488.6>.
- Kouluterveyskysely 2008. Kouluterveyskyselyn 2008 taulukot. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2008/tupakointi08.htm>.
- Kouluterveyskysely 2008. Muutokset peruskoulun yläluokilla ja lukiossa 2000 - 2008 sekä vertailu ammattiin opiskeleviin. Kalvosarja: Http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/kokoaineisto_vertailut2008.pdf. Stakes.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta N:o 479/2003.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta N:o 630/1998.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 12 ja 17 §:n muuttamisesta 455/2001.
- Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi N:o 693/1976.
- Opiskelijaterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino. Helsinki.. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf.
- Pietikäinen M. 2008. Väkipalva Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa. Kouluterveyspäivät. 2008. Stakes. <Http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/kouluterveyspaivat/KTesitykset.htm>.
- Pietikäinen M., Luopa P., Sinkkonen A., Markkula J., Jokela J., Puusniekka R. 2008. Kouluterveyskysely ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla . Stakesin raportteja 3/2008. Stakes. <Http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf>.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta N:o 380/2009.
- Valtioneuvoston periaatepäätös alkoholipolitiikan linjauksista. Sosiaali- ja terveysministeriö <http://pre20090115.stm.fi/is1208414751740/passthru.pdf>.
- Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepoliittisesta yhteistyöstä vuosille 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:22. Helsinki. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1082724.
- Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>.

OPISKELIJAHUOLTORYHMÄT

Pia Kalkkinen & Juhani Pirttiniemi

JOHDANTO

Opiskelijahuollolla tarkoitetaan hyvän oppimisen, hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003, 37a§). Opiskelijahuolto sisältää sekä opetussuunnitelman mukaisen opiskelijahuollollisen työn että opiskelijahuollon palvelut. Opetussuunnitelman mukaisella opiskelijahuollolla tarkoitetaan mm. ryhmänohjaajan ja opinto-ohjaajan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia ehkäisevää ja korjaavaa työtä sekä oppilaitosyhteisön yhteistä työtä opiskeluympäristön turvallisuuden ja viihtyisyyden edistämiseksi. Jokainen yhteisön jäsen tekee opiskelijahuollollista työtä osana omaa perustyötään.

Opiskelijahuollon palveluista säädetään kansanterveyslaissa (66/1972) ja lastensuojelulaissa (417/2007). Ammatillisen koulutuksen järjestäjän tulee toimia yhteistyössä näitä palveluita antavien ja järjestävien viranomaisten ja muiden tahojen kanssa sekä antaa opiskelijoille tietoa näistä eduista ja palveluista. Lisäksi opiskelija tulee tarvittaessa ohjata hakemaan näitä etuja ja palveluja (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003, 37a§). Opiskelijahuoltoa koskevat opetussuunnitelman osat tulee laatia yhteistyössä oppilaitoksen sijaintikunnan tai -kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoa hoitavien viranomaisten tai muiden tahojen kanssa.

Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkintojen perusteissa asetetaan moniammatillisen opiskelijahuoltohenkilöstön tehtäväksi opiskelijahuollon palveluiden koordinointi ja kehittäminen. Lainsäädännössä ei opetussuunnitelman laatimisen yhteissuunnitteluvuorokauden lisäksi ole kuitenkaan erityistä opiskelijahuoltoryhmien toimintaa ohjaavaa säädöstä. Kuitenkin esimerkiksi Etelä-Suomen lääninhallituksen (2003) selvityksessä koskien lukuvuotta 2001–2002 tuli esiin, että lähes kaikissa ammatillisissa oppilaitoksissa toimi opiskelijahuoltoryhmä. Opiskelijahuoltoryhmän toimintaan osallistuivat opinto-ohjaaja, rehtori, terveydenhoitaja, kuraattori ja apulaisrehtori tai koulutusalojohtaja. Käytännössä opiskelijahuoltoryhmän kokoonpano vaihtelee riippuen käytettävissä olevista resursseista. Esimerkiksi psykologi- ja kuraattoripalvelujen saatavuus vaihtelee suuresti. Myös lääkärin läsnäolo opiskelijahuoltoryhmissä on aiempien selvitysten mukaan ollut

erittäin harvinaista. Tarvittaessa ryhmän tapaamisiin kutsutaan myös muita asiantuntijajäseniä (ryhmänohjaajat, sosiaali- ja nuorisotoimen edustajat, asuntolanhoitaja). Myös opiskelija ja huoltaja on mahdollista pyytää mukaan opiskelijahuoltoryhmän kokouksiin.

Etelä-Suomen lääninhallituksen selvityksessä 2001–2002 selvitettiin myös opiskelijahuoltoryhmän toimintaa. Opiskelijahuoltoryhmässä useimmiten käsiteltyjä asioita olivat poissaolot ja opiskeluvaikeudet. Lisäksi ryhmät olivat käsitelleet keskimäärin yhtä yleisesti erityisopetuksen tarvetta sekä koulutuksen keskeyttämistä. Selvityksessä ryhmien työskentely painottui enemmän akuutteihin asioihin kuin ennaltaehkäisevään toimintaan.

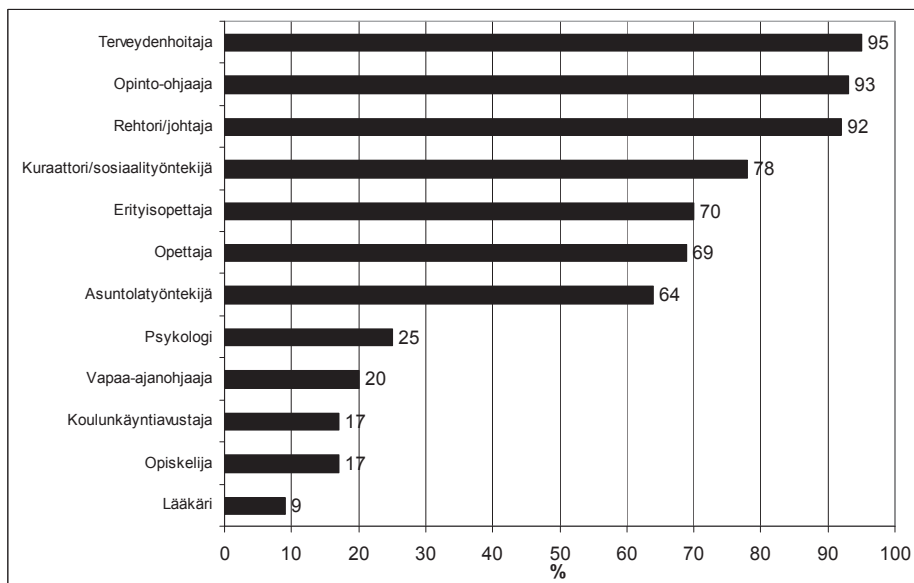
Koulutuksen järjestäjästä riippuen oppilaitoksilla ja yksiköillä voi olla myös muita opiskelijoiden hyvinvointia edistäviä tai opiskelijahuoltoja pohtivia työryhmiä. Näistä esimerkkeinä on mm. kriisivalmiusryhmä, päihdetyöryhmä ja hyvinvointiryhmä. Lisäksi oppilaitoksissa saattaa olla ns. kahden tason opiskelijahuoltoryhmätyöskentelyä. Tällöin esimerkiksi koulutuksen järjestäjällä on laaja, kaikkien koulutusalojen yhteinen opiskelijahuoltoryhmä, jossa käsitellään yleisiä opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä, kuten tupakoinnin ehkäisy ja nuorten seudullinen tukiverkosto. Lisäksi koulutuksen järjestäjällä on koulutusalaakohtaiset opiskelijahuoltoryhmät, jossa käsitellään mm. yksittäisten opiskelijoiden asioita.

TULOKSET

Kyselyssä kartoitettiin opiskelijahuoltoryhmän toimivuutta ja siihen osallistuvia ammattiryhmiä. Pääosassa kyselyyn vastanneista oppilaitoksista toimi opiskelijahuoltoryhmä lukuvuonna 2007–2008. Ainoastaan kuusi prosenttia kyselyyn osallistuneista vastasi, että oppilaitoksella ei ole opiskelijahuoltoryhmää lainkaan. Kyseessä oli tällöin useimmiten ainoastaan yhden koulutusalan opiskelijamäärältään vähäisemmät oppilaitokset. Pääosalla (85 %) oli oppilaitoksen oma opiskelijahuoltoryhmä. Opiskelijahuoltoryhmän merkityksellisyttä kuvaa myös se, että 78 % vastaajista oli valmisteillut kyselyn vastaukset yhteistyössä opiskelijahuoltoryhmän/henkilöstön kanssa. Kahdeksalla prosentilla oppilaitoksista oli oppilaitoksen oman opiskelijahuoltoryhmän lisäksi myös koulutuksen järjestäjän oma opiskelijahuoltoryhmä.

Opiskelijahuoltoryhmän tapaamisten tiheyttä ei kyselyssä tiedusteltu, sillä aiempien tulosten mukaan selittävänä tekijänä kokoontumistiheydelle on ollut koulun tai oppilaitoksen koko. Sen sijaan koettiin tarpeelliseksi selvittää opiskelijahuoltoryhmän kokouksiin osallistuvia ammattiryhmiä. Yleisimmin opiskelijahuoltoryhmään kuului lukuvuonna 2007–2008 terveydenhoitaja

(95 %) ja opinto-ohjaaja (93 %). Myös koulun johto oli pääsääntöisesti mukana ryhmissä. Ainoastaan kahdeksan prosenttia vastaajista kertoi, että ryhmään ei kuulu rehtoria tai johtajaa. Tällöinkin rehtori/johtaja saatetaan kutsua ryhmään mukaan tarvittaessa. Erityisopettaja oli mukana 70 prosentissa ja opettaja 69 prosentissa opiskelijahuoltoryhmiä. Kuraattori oli ryhmän jäsenenä 78 % oppilaitoksista. Psykologijäsen oli mukana ainoastaan 25 % prosentissa oppilaitoksista. Vielä harvemmin opiskelijahuoltoryhmän jäseninä oli lääkäri (ainoastaan 9 % oppilaitoksista). (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Opiskelijahuoltoryhmään kuuluneet henkilöt. Kyllä-vastausten osuus prosentteina.

Tarkasteltaessa tuloksia lääneittäin voidaan löytää eroja sen suhteen, keitä opiskelijahuoltoryhmään kuului. Esimerkiksi Etelä-Suomen läänissä opettajajäsen oli ainoastaan 47 prosentissa oppilaitoksia, kun Oulun ja Lapin läänissä vastaava prosentti oli 82. Opiskelijajäsen oli puolestaan useimmiten jäsenenä Itä-Suomen läänissä (29 %), kun Etelä-Suomen läänissä vastaava luku oli 7 %.

Läänien välisissä eroissa koskien opiskelijahuollon palvelujen henkilöstön osallisuutta huomio kiinnittyy mm. lääkärijäsenten osallistumiseen: Länsi-Suomessa lääkäri kuului opiskelijahuoltoryhmään 4 prosentissa opiskelijahuoltoryhmiä kun vastaava luku oli Oulun ja Lapin läänissä 16 %. Opiskelijahuollon palvelujen epätasaisesta jakautumisesta kertoo myös se, että Etelä-Suomen ja Länsi-Suomen läänin opiskelijahuoltoryhmissä kuraattorijäsen oli yli 80 prosentissa ryhmiä, kun Itä-Suomen läänissä kuraattorijäsen

oli 67 prosentissa ja Oulun ja Lapin läänissä 55 prosentissa. Psykologijäsen oli Itä-Suomen läänissä puolestaan ainoastaan 12 prosentissa ja useimmiten psykologijäseniä oli läsnä Länsi-Suomen läänin opiskelijahuoltoryhmissä (33 %).

Kysyttäessä opiskelijoiden osallisuutta opiskelijahuoltoryhmän toimintaan 17 % kaikista kyselyyn vastanneista oppilaitoksista vastasi, että opiskelija on opiskelijahuoltoryhmän jäsen. Yleisimmin opiskelijajäsen oli läsnä Itä-Suomen läänin (29 %) ja Oulun ja Lapin läänin alueen opiskelijahuoltoryhmissä (25 %). Etelä-Suomen alueella vastaava prosentti oli 7. Pohdittaessa yleisesti opiskelijoiden osallisuutta opiskelijahuoltotyöhön huomio kiinnittyy myös siihen, että ainoastaan 24 % oppilaitoksista vastasi opiskelijoiden osallistuvan toimintamallien kehittämiseen. Avovastauksista löytyy kuitenkin viittaus siihen, että opiskelijahuoltoryhmää täydennetään aina tapauskohtaisesti esimerkiksi opiskelijalla, kotijoukoilla, opettajilla sekä muilla asiantuntijoilla.

Oppilaitoksissa, joissa on asuntola, asuntolatyöntekijä osallistui 64 prosentissa kyselyyn vastanneista opiskelijahuoltoryhmän kokouksiin. Itä-Suomen läänin alueella asuntolatyöntekijä osallistui opiskelijahuoltoryhmän kokouksiin 81 prosentissa ja Oulun ja Lapin alueella 80 prosentissa. Vapaa-ajanohjaaja puolestaan osallistui koko aineistossa opiskelijahuoltoryhmän kokouksiin 20 prosentissa kyselyyn vastanneista oppilaitoksista.

Koulunkäyntiavustaja oli opiskelijahuoltoryhmän jäsenenä 17 prosentissa oppilaitoksia. Lisäksi oli myös muita opiskelijahuoltoryhmän jäseniä, joita oppilaitokset olivat tuoneet esiin avovastauksessa. Näitä oli mm. erityisopetuksen koordinaattori, psykiatrinen sairaanhoitaja ja sosiaaliohjaaja. Myös johdosta saattoi olla useampi edustaja, esim. sekä johtaja että toimialajohtaja.

Työpanoksen jakautumista pyydettiin arvioimaan prosentuaalisesti kolmessa eri tehtäväkokonaisuudessa (taulukko 25). Jokainen opiskelijahuoltoryhmä käsitteli sekä yksittäisen opiskelijan asioita että yleisiä opiskeluyhteisön viihtyvyyteen vaikuttavia kysymyksiä. Oppilaitoksista 69 % käytti opiskelijahuoltoryhmän työstä puolet tai enemmän yksittäisten oppilaiden asioihin. Yli 75 % yksittäisen opiskelijan asioihin käytti 19 % oppilaitoksista. Yleisen opiskeluyhteisön hyvinvoinnin ja opetuksen tuen osuus kokonaistyöpanoksesta oli useimmiten 10 - 25 %. Arviointiin ja kehittämiseen työtä suunnattiin yleisemmin (52 %) alle 10 % työpanoksesta.

Taulukko 21. Oppilaitosten jakauma prosentteina opiskelijahuoltoryhmän työpanoksen kolmeen tehtäväluokkaan jakautumisen mukaan.

	Osuus prosentteina kokonaistyöpanoksesta								Yhteensä % (N)
	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10	10–20	25–45	Noin puolet	55–75	Yli 75	
Yksittäistä opiskelijaa tai asiaa koskevat opiskelijahuollolliset kysymykset	3	0	6	7	14	20	30	19	100 (152)
Yleiset yhteisön hyvinvointiin ja opetuksen tukeen liittyvät kysymykset	4	0	15	37	27	9	6	2	100 (151)
Opiskelijahuoltoryhmän oman toiminnan arviointi ja kehittäminen	3	2	52	35	6	1	1	0	100 (151)

POHDINTA

Tulosten perusteella näyttää siltä, että opiskelijahuoltoryhmätyöskentely on vakiintunut toimintatavaksi ilman, että siitä on määrätty laissa erikseen. Opiskelijahuoltoryhmän työ suuntautuu yksittäisten opiskelijoiden asioihin, mutta ryhmässä käsitellään myös yleisiä, opiskeluyhteisön hyvinvointiin liittyviä asioita. Ryhmässä kiinnitetään huomiota myös toiminnan arviointiin ja kehittämiseen, sillä ainoastaan kaksi prosenttia vastaajista kertoo, että ei arvioi lainkaan omaa toimintaansa. Kokoonantumisten on tarpeen olla etukäteen sovittuna aikana, joka mahdollistaa akuuttien opiskelijahuollollisten asioiden rinnalla toiminnan arvioinnin ja ehkäisevän työn pohdintaa. Jatkossa kyselyssä tulee kiinnittää huomiota tarkemmin ryhmän toiminnan luonteeseen (esim. mitä oppilaitoksen opiskelun tuki ja ennalta ehkäisevä työ pitää sisällään ja miten opiskelijahuoltotyön arviointi toteutetaan).

Opiskelijahuoltoryhmän kokoonpano vaihtelee oppilaitoskohtaisesti ja myös alueittain. Ilmoitettu opiskelijahuoltoryhmän kokoonpano saattaa kertoa opiskelijahuollon palvelujen resursoinnin eroista. Erityisesti psykologi- ja lääkäripalveluissa on puutetta. Opiskelijahuoltoryhmätyöskentely on oppilaitoksessa pääsääntöisesti koulun johdon, terveydenhoitajan ja opinto-ohjaajan vastuulla. Pohdittavaksi kysymykseksi edelleen jää, saako opiskelija oppilaitoksen kautta tarvittavaa ohjausta palveluihin ja miten tarvittava tukiverkosto opiskelijan ympärille rakentuu.

Mielenkiintoista olisi ollut selvittää myös opiskelijahuoltoryhmyöskentelyn tarkempia eroja oppilaitosten välillä. Tällöin olisi voitu arvioida mm. oppilaitoksen sisäistä yhteistyötä ja työnjakoa opiskelijahuoltotyössä. Tarkennusta vaativia kysymyksiä olisivat muun muassa, miten opiskelijahuoltotyö kuormittaa eri ammattiryhmiä ja miten toimitaan yhteistyössä eri yhteistyökumppaneiden (koti, nuorisotyö, poliisi jne.) kanssa. Erityisesti on tarpeen arvioida moniammatillisen yhteistyön toteutumista sijaintikunnan sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön kanssa.

Pääntöisesti opiskelijat eivät ole opiskelijahuoltoryhmän vakituisina jäseninä. Huomio tulisiikin jatkossa kiinnittää siihen, miten opiskelijat voisivat osallistua opiskelijahuoltoryhmän työskentelyyn silloin, kun käsitellään yleisiä opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviä asioita. Myös opiskelijoiden osallisuutta oppilaitoksen hyvinvoinnin edistämisessä tulisi hyödyntää paremmin.

Lähteet:

Etelä-Suomen lääninhallitus. 2003. Opiskelijahuolto ja opiskeluympäristön turvallisuus toisen asteen oppilaitoksissa lukuvuonna 2001–2002. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 70/2003. Helsinki.

Kansanterveyslaki 66/1972.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Laki kansanterveyslain muuttamisesta 626/2007.

OPISKELIJAHUOLTOPALVELUJEN HENKILÖSTÖ JA JÄRJESTÄMINEN

Kirsi Wiss & Vesa Saaristo

JOHDANTO

Ammatillisessa koulutuksessa opiskelijahuoltopalvelut (OH) tarkoittavat käytännössä kansanterveyslain (626/2007) mukaista opiskeluterveydenhuoltoa, johon voi sisältyä myös sosiaali- ja mielenterveystyötä. Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006) käytetään käsitettä opiskeluhuolto kuvaamaan oppilaitoksessa tehtävää laajempaa hyvinvointityötä, joka pitää sisällään myös opiskeluterveydenhuollon. Kaikki oppilaitosyhteisön aikuiset osallistuvat ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998, 479/2003) tarkoittamaan opiskelijahuoltoon. Tässä luvussa opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstöllä tarkoitetaan ammattihenkilöitä, joiden päätehtävänä on tukea opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia.

Merkittävä osa ammatillisen perusopetuksen opiskelijoista on alle 18-vuotiaita. Uusi lastensuojelulaki (417/2007) korostaa laajaa ehkäisevää ja ennalta-koivaa työtä, johon kuuluu myös koulu- ja oppilaitosyhteisöjen tukeminen. Laissa lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiaasta ja nuorella 18–20-vuotiaasta.

“Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.” (4 §, 1.mom.)

“Kunnan on sosiaali- ja terveydenhuoltoa, opetustointia sekä muita lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja järjestäessään ja niitä kehittäessään huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Kunnan on järjestettävä tarvittaessa erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa.

Palveluja järjestettäessä ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin.” (8 §)

Kansanterveyslain (626/2007) mukaan oppilaitoksen sijaintikunnan tulee vastata opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä. Opiskeluterveydenhuollon perushenkilöstö on vakiintunut vuosien kuluessa. Terveystenhoitaja ja lääkäri muodostavat kiinteän työparin, joka toimii tiiviissä yhteistyössä ammatillisten oppilaitosten muun ammattihenkilöstön kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006).

Opiskeluterveydenhuollon henkilöstöstä on annettu useita kansallisia ohjeita. Tuoreimmat terveyskeskustason suositukset on kuvattu Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Toimivan opiskeluterveydenhuollon edellytyksenä on määrällisesti riittävä henkilöstö, jolla on opiskeluterveydenhuollon edellyttämä asiantuntemus.

Toisen asteen oppilaitoksissa tulisi olla yksi kokopäivätoiminen terveydenhoitaja 600–800 opiskelijaa kohti. Opiskelijamäärän tulisi olla alhaisempi, jos 1) terveydenhoitaja työskentelee useammassa kuin yhdessä toimipisteessä, 2) opiskeluterveydenhuollon käytössä ei ole riittäviä psykologin palveluja, 3) paikkakunnalla ei ole toimivaa opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen verkostoa, 4) terveydenhoitajan työparina ei ole nimettyä opiskeluterveydenhuoltoon perehtynyttä lääkäriä, 5) opiskeluterveydenhuollossa ei ole käytävissä muita sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoita, 6) opiskelijoissa on paljon aikaa vaativia nuoria ja 7) ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden, lukiolaisten tai ulkomaalaisten opiskelijoiden ja opiskelijavaihtoon osallistuvien opiskelijoiden osuus on suuri. Oppilaitostasolle muutettuna terveydenhoitajan henkilöstömitoitussuositus vastaa keskimäärin 20 työtuntia kuukaudessa 100 opiskelijaa kohden.

Opiskeluterveydenhuollon lääkärimitoitussuositus on 2500–3000 opiskelijaa kokopäivätoimista lääkäriä kohti. Oppilaitostasolla se tarkoittaa keskimäärin 5 työtuntia kuukaudessa 100 opiskelijaa kohden. Opiskelijoiden määrään vaikuttavat mm. lääkärin vastuulla olevien oppilaitosten määrä, opiskeluala ja yhteistyön järjestäminen. Oppilaitoksen psykologitoiminnasta ja sosiaalityöstä ei ole annettu valtakunnallisia suosituksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Opiskeluterveydenhuollon oppaan mukaan oppilaitoksessa tulee olla hyvinvointiohjelma, jossa mm. kuvataan, miten opiskeluterveydenhuolto on järjestetty. Hyvinvointiohjelman asioista tulee tiedottaa aktiivisesti sekä opiskelijoille että henkilökunnalle. (emt.)

Opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstöstä ja palvelujen järjestämisestä on vain niukasti tietoa. Aikaisemmin ei ole erikseen selvitetty ammatillisten oppilai-

tosten tilannetta. Opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavaroja selvitetiin terveyskeskuskyselyssä syksyllä 2008 (Rimpelä ym. 2008a). Suositellut henkilöstömäärät toteutuivat vain muutamassa terveyskeskuksessa. Opiskeluterveydenhuollossa oli keskimäärin 995 opiskelijaa kokoaikaista terveydenhoitajaa ja yli 30 000 opiskelijaa lääkäriä kohden. Joka neljännessä terveyskeskuksessa opiskeluterveydenhuollon lääkäreitä ei ollut lainkaan.

Tässä luvussa kuvataan opiskelijahuoltopalvelujen saatavuutta, henkilöstövoimavaroja, vastuutahoa ja sitä, miten opiskelijoita informoitiin palveluista. Opiskelijahuoltopalveluiksi on vakiintunut terveydenhoitajan, lääkärin, psykologin ja kuraattorien tms. tekemä työ.

TULOKSET

Opiskelijahuoltopalveluiden saatavuutta ja henkilöstövoimavaroja selvitetiin kysymällä, oliko oppilaitoksen opiskelijoiden käytettävissä lukuvuonna 2007–2008 taulukossa 22 lueteltujen henkilöstöryhmien palveluja. Lisäksi pyydettiin ilmoittamaan, kuinka paljon palvelua oli keskimäärin kuukaudessa saatavilla. Terveysdenhoitaja oli lähes kaikkien oppilaitosten käytettävissä. Vain yhdessä vastauksessa ilmoitettiin ”ei tietoa”. Kuraattori tai muu sosiaalityöntekijä oli 76 %:lla oppilaitoksista. Sen sijaan vain kaksi oppilaitosta kolmesta ilmoitti, että oppilaitoksen opiskelijoiden käytettävissä oli lääkäri. Vain puolet oppilaitoksista ilmoitti psykologin. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Opiskelijahuoltopalvelujen saatavuus oppilaitoksessa. Jakauma prosentteina.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Kyllä	Yhteensä % (N)
Terveysdenhoitaja	1	0	99	100 (160)
Lääkäri	8	27	65	100 (154)
Psykologi	11	40	49	100 (150)
Kuraattori/sosiaalityötä	5	19	76	100 (155)

Opiskelijahuoltopalveluiden saatavuus vaihteli oppilaitosta kuvaavien taustatekijöiden mukaan. Opiskelijahuoltopalveluja oli vähiten saatavilla Oulun ja Lapin lääneissä. Psykologin palveluja oli useimmin tarjolla Länsi-Suomessa ja harvimminkin Itä-Suomessa. (Taulukko 23.)

Taulukko 23. Opiskelijahuollon ammattihenkilöiden palveluja ilmoittaneiden oppilaitosten osuus koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Terveyden- hoitaja	Lääkäri	Psykologi	Kuraattori/ sosiaalityötä
KOKO AINEISTO	99	65	49	76
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	100	66	44	82
Länsi-Suomi	98	73	64	80
Itä-Suomi	100	70	35	71
Oulu & Lappi	100	35	39	57
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	100	67	58	58
2–3	100	55	34	77
4 tai enemmän	98	71	54	96
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
– 149	100	59	60	51
150–499	100	61	43	78
500–	98	73	50	96
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	100	66	65	66
20–49 %	100	70	47	69
50–100 %	98	50	38	88

Kaikki oppilaitokset ilmoittivat terveydenhoitajan olevan saatavilla, mutta työpanoksen suuruudessa oli vaihtelua. Oppilaitoksista 34 ilmoitti terveydenhoitajalle kuukausityöpanoksen, joka vastaa vähintään yhden kokopäivätoimisen terveydenhoitajan työpanosta. Vastaavan työpanoksen kuraattorille ilmoitti 44 ja psykologille yhdeksän oppilaitosta. Kokopäivätoimisen opiskeluterveydenhuollon lääkärin työpanosta vastaavan kuukausityöpanoksen ilmoitti vain yksi oppilaitos.

Oppilaitosten ilmoittamista opiskelijahuoltopalvelujen ammattihenkilöiden keskimääräisistä tuntimääristä kuukaudessa laskettiin sataa opiskelijaa kohden suhteutettuja tunnuslukuja. Laskennallinen tunnusluku oli terveydenhoitajalle keskimäärin 16,8 työtuntia kuukaudessa sataa opiskelijaa kohti ja kuraattorille 12,5 työtuntia kuukaudessa sataa opiskelijaa kohti. (Taulukko 24.) Vastaava tunnusluku lääkäriä kohden oli 0,4. Yli puolessa niistä oppilaitoksista, joissa psykologin työpanos oli tiedossa, työpanosta ei ollut lainkaan.

Terveystenhoitajamitoitus oli paras Etelä-Suomessa, huonoin Itä-Suomessa ja suurissa oppilaitoksissa. Myös kuraattoreiden työpanos opiskelijamäärään nähden oli suurin Etelä-Suomen läänissä, pienin Oulun ja Lapin lääneissä sekä pienissä, usein yhden koulutusalan oppilaitoksissa. (Taulukko 24.) Lääkäreiden ja psykologien ilmoitetut kuukausityöpanokset olivat niin pieniä, että niiden tarkastelu taustamuuttujien mukaan ei ollut mahdollista.

Taulukko 24. Terveystenhoitajan ja kuraattori/sosiaalityön palvelujen saatavuus lukuvuonna 2007–2008. Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten osuudet prosentteina sekä kuukausittainen työpanos suhteutettuna opiskelijamäärään koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Terveystenhoitaja		Kuraattori/sosiaalityötä	
	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku, tuntia kuukaudessa/100 opiskelijaa	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku, tuntia kuukaudessa/100 opiskelijaa
KOKO AINEISTO	78	16,8	84	12,5
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	80	20,5	92	20,0
Länsi-Suomi	76	17,4	80	11,5
Itä-Suomi	81	13,9	76	11,2
Oulu & Lappi	78	14,5	87	5,0
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	72	16,6	83	4,7
2–3	84	17,5	82	17,8
4 tai enemmän	81	17,2	88	15,7
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
– 149	72	16,9	85	0,6
150–499	82	17,2	84	12,5
500–	83	13,9	88	13,7
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	81	18,0	90	10,3
20–49 %	76	17,0	83	10,1
50–100 %	88	17,2	83	14,5

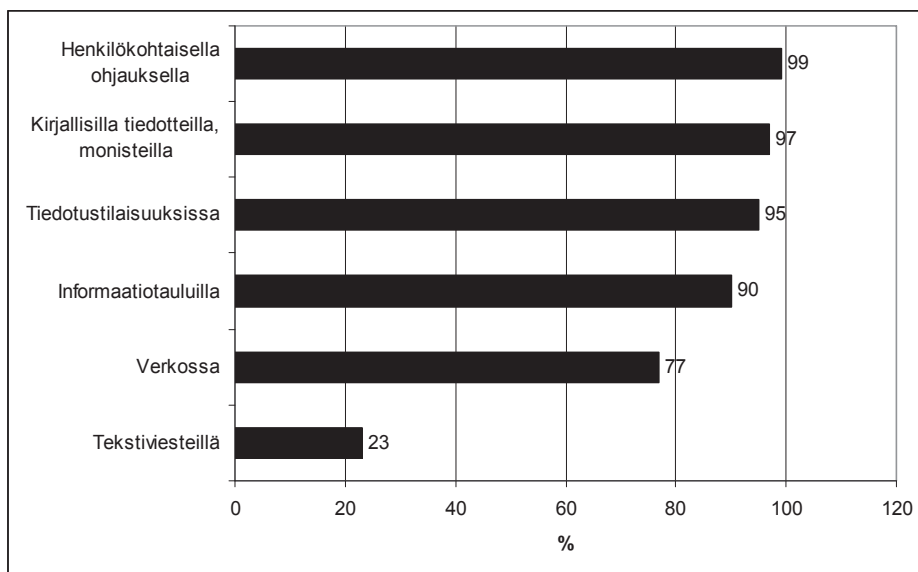
Terveystenhoitajatyöpanoksen ilmoittaneista oppilaitoksista 40 % ilmoitti terveystenhoitajan kuukausityöpanokseksi 20 tuntia tai enemmän sataan opiskelijaan suhteutettuna. Viisi tuntia tai sitä suuremman työpanoksen opiskelijaterveydenhuollon lääkärille ilmoitti 11 % oppilaitoksista. Opiskeluterveydenhuollon oppaan oppilaitostasolle muutetut henkilöstömitoitussuosieukset jäivät toteutumatta suuressa osassa oppilaitoksia.

Oppilaitoksista 89 % ilmoitti sijaintikunnan terveystoimen järjestävän opiskeluterveydenhuollon palvelut. Myös psykologitoiminnasta vastasi useimmin sijaintikunnan terveystoimi, kun taas kuraattoritoiminta oli useimmiten koulutuksen järjestäjän vastuulla. (Taulukko 25.)

Taulukko 25. Opiskelijahuoltopalveluista pääasiallisesti vastaava taho. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei ollut lainkaan	Koulutuksen järjestäjä	Sijaintikunnan opetus-toimi	Sijaintikunnan sosiaali-toimi	Sijaintikunnan terveys-toimi	Opiskelijan kotikunta	Joku muu	Yhteensä % (N)
Opiskeluterveydenhuolto	0	8	1	-	89	2	1	100 (159)
Psykologitoiminta	22	14	1	4	48	7	4	100 (157)
Kuraattori-/sosiaalityö	12	67	4	6	6	1	4	100 (156)

Lähes kaikissa oppilaitoksissa oli opiskelijoita informoitu opiskelijahuollon palveluista henkilökohtaisesti. Lähes yhtä yleisiä olivat kirjallinen tiedottaminen, tiedotustilaisuudet sekä informaatiotaulujen käyttäminen. Kolme neljäsosaa ilmoitti käyttäneensä myös internetiä palveluista tiedottamiseen, mutta tekstiviesteillä tiedottaminen oli harvinaisempaa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Opiskelijahuollon palveluista Informoiminen. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

POHDINTA

Tässä esitutkimuksessa selvitettiin ensimmäistä kertaa valtakunnallisesti opiskelijahuoltopalveluiden henkilöstön saatavuutta ja palvelujen järjestämistä ammatillisen oppilaitoksen näkökulmasta. Henkilöstön saatavuudessa ja mitoituksessa oli suuria alueellisia eroja sekä läänien välillä että läänien sisällä oppilaitosten välillä. Opiskeluterveydenhoitajan palveluja oli käytännössä saatavilla kaikissa oppilaitoksissa ja kuraattorin tai sosiaalityöntekijän työpanosta kolmessa neljästä oppilaitoksesta. Lääkäripalveluita oli kahdessa oppilaitoksessa kolmesta, psykologitoimintaa joka toisessa. Terveysdenhoitajan henkilöstömitoitussuositus toteutui 40 %:ssa oppilaitoksista ja lääkärin vain 11 %:ssa.

Ammattihenkilöiden palvelujen saatavuudessa oli alueellisia eroja. Näin ollen nämä tulokset asettavat kyseenalaiseksi oppilashuollon palveluiden tasapuolisen saatavuuden asuinpaikasta riippumatta.

Aiemmista kyselytutkimuksista (ks. mm. Rimpelä ym. 2007a, 2007b, 2008a) saatujen kokemusten perusteella henkilöstön työpanostietoja päädyttiin kysymään työtunteina kuukaudessa. Koska oppilaitoskohtaiset työpanokset ovat usein pieniä, vastaajien on helpompi arvioida erityisesti lääkäreiden ja psykologien työaikaa tunteina kuukaudessa kuin esim. henkilötyövuosina tai tunteina viikossa. Tietoja saatiin tästä syystä aiempia vastaavia kyselyjä paremmin.

Esitutkimuksen tulokset opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstöstä ovat pääosin yhteneviä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -esitutkimusten kanssa (Rimpelä ym. 2007a, 2008b). Eniten työvoimavajausta oli lääkärin ja psykologin palveluissa. Merkittävin ero 7.–9-vuosiluokkien kouluihin oli lääkäri- ja psykologipalveluiden vajeen suuruudessa. Ammatillisissa oppilaitoksissa lääkäriä ei ollut lainkaan 27 %:ssa oppilaitoksista ja psykologi puuttui 40 %:sta. Peruskoulujen 7.–9.-vuosiluokkien kouluissa vastaavat luvut olivat 8 % ja 26 %.

Tiedottaminen opiskelijahuollon palveluista oli näiden tulosten valossa pääosin hyvällä tasolla. Verkossa tiedottamista olisi tulevaisuudessa mahdollista vielä entisestään lisätä.

Esitutkimus vahvistaa aiemmissa oppilashuollon palveluihin ja kouluterveydenhuoltoon keskittyneissä tutkimuksissa havaitun tuloksen. Voimavarojen kohdentaminen lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen järjestämiseen ja

kehittämiseen on jäänyt kunnissa vähäiseksi. Informaatio-ohjaus ei ole ollut riittävä takaamaan ehkäisevien palvelujen toteutumista valtakunnallisten suositusten mukaisella tavalla.

Lähteet:

Kansanterveyslaki 626/2007.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J & Peltonen H. (toim.) 2007a. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus & Stakes. Helsinki.

Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007b. Koulu-terveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32. Helsinki.

Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008a. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40. Helsinki.

Rimpelä M, Kuusela J, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2008b. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2 – perusraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus & Stakes. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 12. Helsinki.

TERVEYSKYSELY, TERVEYSTARKASTUKSET JA OPISELIJOIDEN TERVEYS- JA HYVINVOINTITIEETOJEN RAPORTOIMINEN

Hanna Happonen, Vesa Saaristo ja Arja Rimpelä

JOHDANTO

Lääkintöhallitus ohjasi aiemmin terveyskeskuksia opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä ohjekirjeellä (509/02/1986), joka sisälsi ohjeistuksen mm. palvelujen järjestämisestä, työntekijöistä ja työnjaosta (sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Normiohjaus ja siihen perustuva ohjekirje kumottiin 1990-luvulla ja tilalle tuli suosituksiin perustuva informaatio-ohjaus. Sosiaali- ja terveysministeriö selvitti vuonna 2002 opiskeluterveydenhuollon tilannetta ja tulokset olivat huolestuttavia: Opiskeluterveydenhuollon palvelut vaihtelivat huomattavasti eri terveyskeskusten välillä ja myös saman alueen oppilaitosten kesken (Hämäläinen ym. 2002).

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2006 Opiskeluterveydenhuollon oppaan, jossa annettiin kansalliset suositukset opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä. Lakisääteinen velvoite opiskeluterveydenhuollon järjestämiseksi on kansanterveyslaissa, jonka 14 §:n mukaan kunnan tulee ylläpitää alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon sisältyy opiskelu ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen, opiskelijoiden terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen, mielenterveyspalvelujen sekä suun terveydenhuollon palvelujen järjestäminen. Kunnan tulee omalta osaltaan varmistaa koko opiskeluyhteisön hyvinvointi. (Kansanterveyslaki 66/1972, 626/2007.)

Kansallisen suosituksen mukaan ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon tulisi sisältää:

- kaikille 1. vuoden opiskelijoille opintojen alussa terveyshaastattelulomake tai terveyskysely³
- terveyskyselystä palaute kaikille opiskelijoille henkilökohtaisesti,

³ Terveyskyselyn tarkoituksena on kartoittaa opiskelijan terveydentilaa ja terveyskäyttäytymistä sekä opiskeluun ja ihmissuhteisiin liittyviä asioita. Lisäksi suositellaan nuorten päihdemittarin tai AUDIT-lomakkeen käyttöä. Päihdemittarin tai AUDIT-lomakkeen käyttöä ei selvitetty tässä tutkimuksessa.

- kaikille 1. vuoden opiskelijoille terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus,
- lääkärin suorittama terveystarkastus kaikille opiskelijoille opintojen aikana.

Suosituksen mukaan lääkärintarkastus tulee tehdä terveille miesopiskelijoille kutsuntavuonna ja muille opiskelijoille 1. tai 2. opiskeluvuonna. Eri-tyisopiskelijat, pitkäaikaissairaat ja opiskelijat, joilla on opiskeltavaan alaan tai tulevaan ammattiin vaikuttavia terveysriskejä (esim. allergiat, ihottumat, kuulovammat, fyysiset rajoitukset) tulee tarkastaa 1. opiskeluvuonna. Lääkärintarkastusta ei tarvitse tehdä, jos opiskelijaksi hyväksymiseen on vaadittu T-todistus tai nuorison terveystodistus.

TULOKSET

Terveyskysely

Kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille oli 86 % oppilaitoksista tehnyt terveystarkastus lukuvuonna 2007–2008. Oppilaitoksista 7 % vastasi, että terveystarkastusta ei tehty ja 6 % ”ei tietoa”. Puolet oppilaitoksista (51 %) vastasi, että kaikki oppilaat saivat palautteen terveystarkastuksesta. Viidennes (21 %) oppilaitoksista ei tiennyt palautteen antamisesta ja 14 %:ssa oppilaitoksista palautetta kyselystä ei annettu. Avoimeen kysymykseen annettujen vastausten mukaan palaute annettiin yleisimmin henkilökohtaisesti terveydenhoitajan vastaanotolla.

Terveystarkastuksen tekeminen ja palautteen antaminen vaihtelivat alueen ja oppilaitosta kuvaavien tekijöiden suhteen. Itä-Suomen läänissä terveystarkastus jätettiin useammin tekemättä (19 %) kuin muissa lääneissä (3–8 %). Palautteen antaminen kaikille opiskelijoille oli yleisintä silloin, kun oppilaitoksissa oli koulutusaloja 4 tai enemmän (64 %). Palaute terveystarkastuksesta annettiin kaikille opiskelijoille sitä todennäköisemmin, mitä suurempi oppilaitos oli opiskelijamäärällä mitattuna ja mitä enemmän alle 18-vuotiaita oli kaikista opiskelijoista. (Taulukko 26.)

Taulukko 26. Terveyskyselyn tekeminen ja palautteen antaminen kaikille 1. vuoden opiskelijoille lukuvuonna 2007–2008 koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei tietoa, onko kysely tehty	Terveyskyselyä ei tehty	Terveyskysely tehty			Yhteensä (N)
			Ei tietoa palautteesta	Ei palautetta	Palaute annettu	
KOKO AINEISTO	6	7	21	14	51	100 (160)
LÄÄNI						
Etelä-Suomi	4	6	19	15	56	100 (52)
Länsi-Suomi	10	3	21	16	51	100 (63)
Itä-Suomi	5	19	19	10	48	100 (21)
Oulu & Lappi	4	8	29	13	46	100 (24)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ						
1	15	10	20	18	38	100 (61)
2–3	0	4	24	17	54	100 (46)
4 tai enemmän	2	6	21	8	64	100 (53)
OPISKELIJAMÄÄRÄ						
– 149	13	15	21	15	36	100 (47)
150–499	5	5	22	17	50	100 (58)
500–	2	2	19	11	66	100 (53)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS						
0–19 %	10	10	24	14	43	100 (42)
20–49 %	7	9	15	18	51	100 (55)
50–100 %	5	5	23	11	57	100 (44)

Terveystarkastukset

Ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan terveystarkastus tehtiin lähes kaikissa oppilaitoksissa (92 %). Yhteensä 94 % ilmoitti, että terveydenhoitajan tarkastus tehdään kaikille opiskelijoille jossakin opintojen vaiheessa. Kymmenen oppilaitosta ilmoitti enemmän kuin yhden terveystarkastuksen kaikille opiskelijoille, kuusi ei yhtään terveydenhoitajan tarkastusta.

Lääkärintarkastuksen kaikille opiskelijoille jossakin opiskelun vaiheessa ilmoitti yksi kymmenestä oppilaitoksesta (Taulukko 27). 9 % oppilaitoksista ilmoitti, että lääkärintarkastus tehdään vain silloin, kun opiskelijalla ei ole T-todistusta tai nuorison terveystodistusta. Oppilaitoksista yhteensä 17 %

ilmoitti suosituksen mukaisen lääkärintarkastuksen (lääkärintarkastus tehtiin opintojen aikana kaikille opiskelijoille tai ainakin niille, joilta puuttui T-to-distus tai nuorison terveystodistus).

Kansallisen suosituksen mukaan lääkärin tulisi tarkastaa ensimmäisenä opiskeluvuonna kaikki erityisopiskelijat sekä opiskelijat, joilla on pitkäaikaissairaus tai tulevaan ammattiin vaikuttavia terveysriskejä. Oppilaitoksista noin 80 % ilmoitti, että erityisopiskelijoille ja pitkäaikaissairaille ei tehdä lainkaan lääkärintarkastusta. Yli puolet (57 %) oppilaitoksista ilmoitti, että lääkärintarkastusta ei tehdä lainkaan opiskelijoille, joilla on ammattiin vaikuttavia terveysriskejä. Parhaiten toteutui miesopiskelijoiden tarkastaminen kutsuntavuonna (37 %). (Taulukko 27.)

Taulukko 27. Lääkärintarkastuksen tekeminen. Oppilaitosten jakauma prosenteina.

	Ei tietoa	Ei	Kyllä	Yhteensä % (N)
Kaikille opiskelijoille	12	78	9	100 (153)
Kaikille miesopiskelijoille kutsuntavuonna	12	51	37	100 (152)
Kaikille erityisopiskelijoille	12	82	6	100 (146)
Kaikille opiskelijoille, joilla on pitkäaikaissairaus	14	79	7	100 (149)
Kaikille opiskelijoille, joilla on ammattiin vaikuttavia terveysriskejä	12	57	31	100 (148)

Tietojen raportoiminen opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista

Vajaa kolmannes oppilaitoksista (27 %) ilmoitti, että oppilaitostason tiedot opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista raportoitiin lukuvuonna 2007–2008 suunnitelmallisesti oppilaitoksen henkilöstölle. Viidennes oppilaitoksista (18 %) raportoi tiedot koulutuksen järjestäjälle. Vain kymmenesosa oppilaitoksista raportoi oppilaitostason tiedot opiskelijoiden hyvinvoinnista ja terveydestä opiskelijoille, huoltajille ja oppilaitoksen sijaintikunnalle. (Taulukko 28.) Vajaa puolet (38 %) oppilaitoksista raportoi oppilaitostason tiedot ainakin yhdelle taulukossa mainituille taholle.

Taulukko 28. Oppilaitostason tietojen raportoiminen opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitiedoista lukuvuonna 2007–2008 eri tahoille. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei	Kyllä	Yhteensä % (N)
Oppilaitoksen henkilöstölle	73	27	100 (155)
Koulutuksen järjestäjälle	82	18	100 (154)
Huoltajille	89	11	100 (152)
Oppilaitoksen sijaintikunnalle	90	10	100 (153)
Opiskelijoille	90	10	100 (153)

Suosituksen toteutuminen

Kansallisen opiskeluterveydenhuollon suosituksen toteutuminen edellyttää seuraavaa: 1. opiskeluvuonna terveystarkastus ja siitä annettu palaute, 1. opiskeluvuonna terveydenhoitajan terveystarkastus ja opintojen aikainen lääkärin tarkastus⁴. Suositus toteutui vain 9 % oppilaitoksista, parhaiten niissä, joissa oli yli 500 oppilasta, koulutusaloja enemmän kuin yksi ja alle 18-vuotiaita vähintään puolet opiskelijoista. (Taulukko 29.) Kun suositukseen lisättiin oppilaitostason tietojen raportoiminen opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista suunnitelmallisesti ainakin yhdelle taulukossa 3 mainitulle taholle, toteutuivat kriteerit vain 4 % oppilaitoksista.

Kun tarkasteltiin 1. opiskeluvuoden terveystarkastusta ja palautetta sekä 1. opiskeluvuoden terveydenhoitajan tarkastusta, toteutuivat kriteerit puolessa (50 %) oppilaitoksista. Kun tarkasteltiin vain 1. opiskeluvuoden terveydenhoitajan tarkastusta, toteutuivat tarkastukset 92 %:ssa oppilaitoksista: keskimääräistä huonommin terveydenhoitajan tarkastukset toteutuivat Itä-Suomen läänissä (85 %) verrattuna muihin lääneihin (92–100 %).

⁴ Suosituksen mukainen lääkärin tarkastus: 1) lääkärin tarkastus kaikille opiskelijoille opintojen aikana, 2) lääkärin tarkastusta ei tarvitse tehdä silloin, kun opiskelijaksi hyväksymiseen on vaadittu T-todistus tai nuorisoon terveystodistus.

Taulukko 29. Opiskeluterveydenhuollon suosituksen toteutuminen koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan (N=158). Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Suosituksen toteutuminen *	Terveystarkastajan tarkastus 1. opiskeluvuonna & terveystarkastus ja palaute siitä	Terveystarkastajan tarkastus 1. opiskeluvuonna	(N)
KOKO AINEISTO	9	50	92	(158)
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	13	52	92	(52)
Länsi-Suomi	6	50	92	(62)
Itä-Suomi	10	50	85	(20)
Oulu & Lappi	8	46	100	(24)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	2	38	92	(60)
2-3	14	55	95	(44)
4 tai enemmän	15	59	91	(54)
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
- 149	4	36	89	(47)
150-499	7	49	93	(57)
500-	15	63	94	(52)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0-19 %	7	42	84	(43)
20-49 %	6	50	94	(52)
50-100 %	16	55	98	(44)

* Kaikille 1. vuoden opiskelijoille terveystarkastus ja palaute siitä, terveystarkastajan tarkastus kaikille 1. vuoden opiskelijoille ja lääkärintarkastus opintojen aikana ainakin kaikille niille opiskelijoille, joilta puuttuu T-todistus tai nuorisotoimintatodistus.

POHDINTA

Tässä luvussa on kuvattu opiskeluterveydenhuollon kansallisen suosituksen (sosiaali- ja terveysministeriö 2006) toteutumista ammatillisissa oppilaitoksissa koko maata koskien. Päättulos on selkeä: vain kymmenesosassa oppilaitoksista toteutui opiskeluterveydenhuollon suositus siitä, että kaikille opiskelijoille tehdään 1. opiskeluvuonna terveystarkastajan terveystarkastus ja terveystarkastus, josta annetaan palaute ja että opintojen aikana tehdään lääkärintarkastus, mikäli opiskelijaksi hyväksymiseen ei ole vaadittu T-todistusta tai nuorisotoimintatodistusta.

Erikseen tarkasteltuina suositukset terveystarkastuksesta ja terveydenhoitajan tarkastuksista toteutuivat hyvin. Lähes kaikissa oppilaitoksissa (92 %) toteutui suositus 1. opiskeluvuoden terveydenhoitajan terveystarkastuksesta. Terveydenhoitajan tarkastuksen ilmoitti vielä tätäkin useampi oppilaitos (94 %), kun terveystarkastuksen toteuttamisen ajankohdaksi lisättiin 1. opiskeluvuoden lisäksi muut opiskeluvuodet. Terveystarkastuksen ilmoitti 86 % oppilaitoksista.

Puolet oppilaitoksista ilmoitti, että terveystarkastuksesta annetaan palaute opiskelijoille. Kyselyssä ei kysytty suoraan, saiko opiskelija palautteen terveystarkastuksesta henkilökohtaisesti, mutta avoimet vastaukset viittaavat tähän. Oppilaitoksissa tulisi pyrkiä siihen, että jokaiselle opiskelijalle tehdään suosituksen mukainen terveystarkastus ja että kyselystä saadaan henkilökohtainen palaute. Palautteen antaminen mahdollistaa terveydenhuollon ammattilaisen ja opiskelijan välisen keskustelun, jossa hyvänä lähtökohtana toimii etukäteen täytetty terveystarkastus. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien tietoisuutta omasta terveystarkastuksesta ja terveyteen vaikuttavista riskitekijöistä tulisi lisätä, sillä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat omaavat enemmän terveyden riskitekijöitä kuin lukioissa opiskelevat ikätoverinsa (Kouluterveystarkastus 2008).

Lääkärintarkastus toteutui suosituksen mukaisesti vain alle viidenneksessä (17 %) oppilaitoksista (lääkärintarkastus kaikille opiskelijoille tai ainakin niille, joilta puuttuu T-todistus tai nuorison terveystodistus). Terveystarkastuksia koskevat tulokset ovat samansuuntaisia kuin samana vuonna terveystarkastuksilta saadut vastaukset. Terveystarkastuksista 96 % ilmoitti suosituksen mukaisen terveydenhoitajan tarkastuksen ammatillisen koulutuksen aikana, lääkärintarkastuksen 31 %. Terveystarkastuksilta saatujen vastausten mukaan lääkärintarkastusten toteutumisessa on merkittäviä puutteita ammatillisten oppilaitosten lisäksi peruskouluissa ja lukioissa. (Rimpelä ym. 2008.)

Erityisen huolestuttavaa on se, että vain 6–7 % ammatillisista oppilaitoksista ilmoitti lääkärintarkastuksen pitkäaikaissairaille tai erityisopiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (sosiaali- ja terveysministeriö 2006) erityisopiskelijoilla tarkoitetaan oppilaita, joille tulisi tehdä tukitoimien arviointia. Ellei yleisesti terveydenhoitajan tarkastuksissa tehdä erityisopiskelijoiden tukitoimien arviointia tai pitkäaikaissairaiden opiskelijoiden tilanteen kokonaisarviointia, on näiden ryhmien opiskeluterveydenhuollon toteutumisessa ammatillisissa oppilaitoksissa merkittäviä puutteita.

Valtioneuvoston asetuksella on 29.5.2009 säädetty neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009). Asetus sisältää kunnille uusia velvoitteita, joihin ne joutuvat varautumaan. Asetus tulee voimaan 1.7.2009, mutta kunta

on velvollinen järjestämään määräaikaista terveystarkastusta 1 päivästä tammikuuta 2011.

Asetuksen mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa tulee tehdä opiskelijalle ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärintarkastus, ellei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä; lääkärintarkastus tulee kuitenkin aina järjestää ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukykyyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi, sekä vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve.

Mainitun asetuksen mukaan terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että opiskelijan erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Opiskelijan terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja mielenterveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista. Lisäksi opiskelijalle tulee antaa tietoa ammatissa toimimisen edellytyksistä sekä työhön ja ammattiin liittyvistä terveydellisistä vaaratekijöistä.

Asetuksen 17 §:n mukaisesti opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat terveystarkastusten ja terveysneuvonnan lisäksi kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 6 kohdassa säädetyt terveyden- ja sairaanhoitopalvelut kuten: 1) mahdollisten mielenterveyshäiriöiden varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus; 2) mahdollisten päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus; 3) seksuaaliterveyttä edistävät palvelut; 4) suun terveydenhuollon palvelut, jotka sisältävät terveysneuvonnan, suun- ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perusteella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman.

Oppilaitoksista 38 % ilmoitti raportoivansa oppilaitostason tiedot opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista jollekin seuraavista tahoista: koulutuksen järjestäjälle, oppilaitoksen sijaintikunnalle, oppilaitoksen henkilöstölle, opiskelijoille tai huoltajille. Huomionarvoista on sen sijaan, että vain 10 % oppilaitoksista raportoi tiedot opiskelijoille, huoltajille ja oppilaitoksen sijaintikunnalle. Kun tiedot on koottu yhteen, olisi perusteltua raportoida oppilaitostason hyvinvointitiedot kaikille osapuolille. Oppilaitoksen sijaintikunnan velvollisuus on järjestää opiskelijaterveydenhuollon palvelut opiskelijoille, jonka vuoksi yhteenvetotietoja opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista tulisi käyttää opiskelijoiden terveyspalvelujen suunnitteluun ja

arviointiin, jotta palvelut voitaisiin järjestää kohdeväestön (opiskelijat) hyvinvointitarpeisiin perustuen. Hyvinvointitietojen raportointinen opiskelijoille toisi mahdollisuuden keskustella oman oppilaitoksen hyvinvointitilanteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä opiskelijoiden keskuudessa.

Tulosten mukaan opiskeluterveydenhuollon toteutumisessa on eroja eri oppilaitoksissa, mikä luo eriarvoisuutta opiskelijoiden välille. Suositukset toteutuivat parhaiten oppilaitoksissa, jotka olivat suuria opiskelijamäärällä ja koulutusalojen määrällä mitattuna ja jos alle 18-vuotiaiden osuus oli suuri. Vain 4 % oppilaitoksista täytti kaikki tässä tutkimuksessa selvitettyt kriteerit (terveyskysely, terveydenhoitajan ja lääkärin suorittama terveystarkastus sekä oppilaitostason tietojen raportointi).

Opiskeluterveydenhuoltoa tulisi kehittää toiminnallisena kokonaisuutena, jossa opiskelijat saavat tarpeen mukaiset terveyspalvelut, mm. terveyden- ja sairaanhoitopalvelut sekä mielenterveyspalvelut. Määräaikaisten terveystarkastusten toteutumisen lisäksi on huolehdyttävä, että myös tarpeen mukaiset seurantakäynnit, ohjaus ja tuki mm. erityisen tuen tarpeessa oleville opiskelijoille toteutuu. Kansallisesti tulisi kehittää yhdenmukaisia menetelmiä, mm. terveyskyselystä olisi mahdollista kehittää seulontamenetelmä terveys- ja muiden riskien ja uhkien havaitsemiseksi. Kun tiedot kerättäisiin yhdenmukaisella tavalla, myös kansallisen tason seuranta mahdollistuisi.

Lähteet:

- Hämäläinen, P., Kolimaa, M. & Peltonen, E. 2002. Opiskelijaterveydenhuollon tila vuonna 2002. Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:25. Helsinki.
- Kouluterveyskysely. 2008. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>.
- Kansanterveyslaki 66/1972.
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta 626/2007.
- Lääkintöhallitus. 1986. Opiskelijahuolto terveyskeskuksissa. Ohjekirje 509/02/1986.
- Rimpelä, M., Happonen, H., Saaristo, V., Wiss, K. & Rimpelä, A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.
- Valtioneuvosto 380/2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 29.5.2009 Helsinki.

OHJAAMINEN ERITYISPALVELUIHIN

Pirjo Väyrynen & Pia Kalkkinen

JOHDANTO

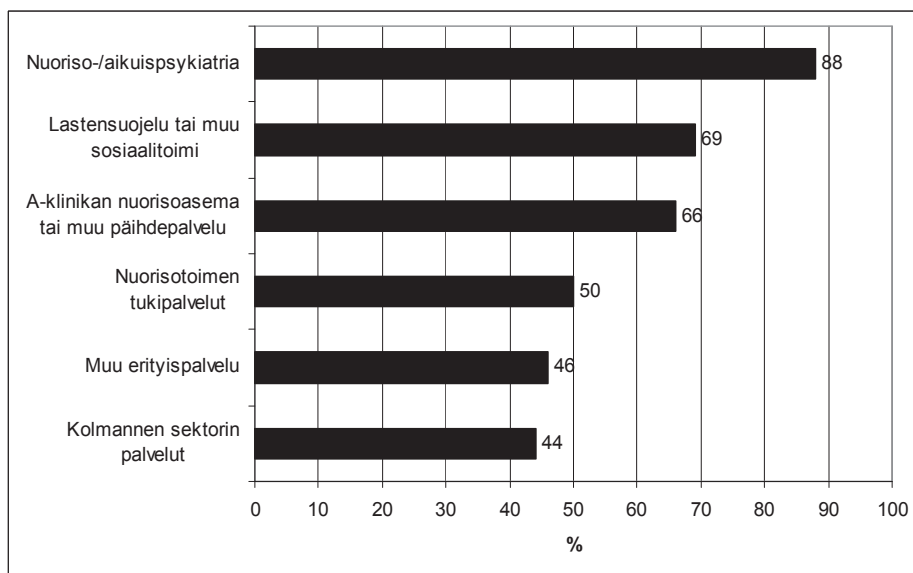
Ammatillisessa koulutuksessa opiskelijaterveydenhuollosta säädetään kansanterveyslaissa (66/1972) ja opiskelijoiden sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien poistamiseksi tarvittavista palveluista lastensuojelulaissa (417/2007). Ammatillisen koulutuksen järjestäjän tulee toimia yhteistyössä näitä palveluita antavien ja järjestävien viranomaisten ja muiden tahojen kanssa sekä antaa opiskelijoille tieto näistä eduista ja palveluista. Lisäksi opiskelija tulee tarvittaessa ohjata hakemaan näitä etuja ja palveluja. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 37 a §). Toisen asteen koulutuksessa oikeus opiskelijahuollon palveluihin määräytyy sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön nojalla, ei koulutusta koskevien säädösten perusteella.

Opiskelijan tuen saanti ja ohjaaminen erityispalveluihin edellyttää sosiaali- ja terveysviranomaisten ja oppilaitoksen henkilöstön yhteistyötä. Erityispalveluilla tässä artikkelissa on tarkoitettu mm. nuoriso/aikuispsykiatriaa, A-klinikkaa tai lastensuojelua. Lisäksi oppilaitoksen sijaintikunnilla on vaihtelevasti tarjolla erilaisia kolmannen sektorin palveluja, kuten nuorten kriisipiste tai erilaiset vertaistukiryhmät.

Lääninhallituksen peruspalvelujen arvioinnissa on vuosina 2001- 2005 keskitytty mm. lasten ja nuorten oppilashuoltopalvelujen seurantaan. Tällöin ammatillisilta oppilaitoksilta kysyttiin mm. opiskelijoiden ohjaamisesta jatkotutkimus- tai hoitoonohjauksiin. Lääninhallituksen arvioinnissa ohjaamisen jaotteluna oli mielenterveysongelmat, alkoholin käyttö ja huumeiden käyttö. Tuloksissa ilmeni, että esimerkiksi Etelä-Suomen alueella suuressa osassa oppilaitoksia oli jouduttu ohjaamaan opiskelijoita jatkotutkimuksiin tai hoitoon mielenterveysongelmien johdosta (80 prosentissa vastanneista ammatillisista oppilaitoksista). Tällöin ohjattuja opiskelijoita oli keskimäärin 8-10 tapausta/oppilaitos. Alkoholin käytön vuoksi oppilaitoksista 63 prosenttia vastanneista oli ohjannut opiskelijoita jatkotutkimuksiin tai hoitoon ja 60 prosenttia oppilaitoksista oli ohjannut opiskelijoita vastaavasti huumeiden käytön vuoksi. Arvioinnissa tiedusteltiin myös lastensuojeluilmoitusten laatimista. Ammatillisista oppilaitoksista noin neljänneksessä oli tällöin tehty lastensuojeluilmoitus opiskelijoista. (Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 2003, 18 - 19).

Tulokset

Kyselyssä tiedusteltiin mihin palveluihin opiskelijoita ohjattiin lukuvuoden 2007–2008 aikana ja kuinka monta opiskelijaa opiskelijahuoltohenkilöstön tietojen mukaan on ohjattu erityispalveluihin (kuvio 4 ja taulukko 34). Opiskelijahuoltohenkilöstön tietojen mukaan oppilaitokset ohjasivat opiskelijoita useimmiten, noin yhdeksän kymmenestä (88 %) oppilaitoksesta, nuoris- ja aikuispsykiatrian palveluihin. Kaksi kolmesta oppilaitoksesta oli ohjannut opiskelijoita lastensuojelun ja sosiaalitoimen piiriin. Oppilaitoksista puolet oli ohjannut opiskelijoita nuorisotoimen tukipalveluihin ja lähes puolet (46 %) vastausvaihtoehtona mainittuihin muihin erityispalveluihin kuten myös lähes yhtä moni (44 %) oppilaitos kolmannen sektorin palveluihin. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Erityispalveluihin opiskelijoita ohjanneiden oppilaitosten osuus prosentteina.

Oppilaitoksilta kysyttiin myös, missä määrin opiskelijoita on ohjattu erilaisiin palveluihin. Oppilaitoksissa oli yleisesti melko hyvin tiedossa se, kuinka monta opiskelijaa oli ohjattu nuoris-/aikuispsykiatrian palveluihin. Oppilaitoksista noin puolet ilmoitti ohjanneensa yhden tai useamman opiskelijan lastensuojelun tai muun sosiaalitoimen ja A-klinikan nuorisosaaman tai muun päihdepalvelu piiriin. Muihin vastausvaihtoehtoina olleisiin palveluihin ohjattujen opiskelijoiden määrän tiesi ilmoittaa joka kolmas oppilaitos. Oppilaitokset ilmoittivat eri palveluista vähiten (joka kolmas) käyttäneensä ohjaamista nuorisotoimen tukipalveluihin ja kolmannen sektorin palveluihin. Joka neljännessä oppilaitoksesta ei ollut ohjattu yhtään opiskelijaa

A-klinikan nuorisoasemalle/muuhun päihdepalveluun tai muuhun erityispalveluun. Joka kymmenennessä oppilaitoksessa ei joko ollut tai ei ollut tiedossa, oliko opiskelijoita ohjattu lastensuojelun/muun sosiaalitoimen tai A-klinikan nuorisoaseman/muun päihdepalvelun piiriin. Ohjaamista kolmannen sektorin palveluihin sekä muihin erityispalveluihin esiintyi muita harvemmin tai ainakaan opiskelijahuoltohenkilöstö ei ollut asiasta tietoinen. (Taulukko 30.)

Taulukko 30. Opiskelijoiden ohjaaminen erityispalveluihin lukuvuoden 2007–2008 aikana opiskelijahuoltohenkilöstön käytettävissä olevien tietojen mukaan.

Erityispalvelu	Ei ole tietoa	Ei yhtään	On ohjattu		Yhteensä % (N)
			Lukumäärä ei tiedossa	Yksi tai useampia	
Nuoriso-/aikuispsykiatria	7	4	20	68	100 (161)
Lastensuojelu tai muu sosiaalitoimi	9	22	17	52	100 (160)
A-klinikan nuorisoasema tai muu päihdepalvelu	10	24	17	49	100 (157)
Muu erityispalvelu	29	26	13	33	100 (149)
Nuorisotoimen tukipalvelut	15	34	15	35	100 (155)
Kolmannen sektorin palvelut	21	34	12	32	100 (152)

Nuoriso- ja aikuispsykiatria ohjattujen opiskelijoiden lukumäärän ilmoitti yhteensä 73 % oppilaitoksista. Koko maassa sataa opiskelijaa kohden oli ohjattu keskimäärin vähän yli kaksi opiskelijaa. Oulun & Lapin lääneissä nuoriso- ja aikuispsykiatrian palveluihin ohjattujen lukumäärä oli suhteellisesti korkein ja pienin se oli Länsi-Suomen läänissä. Tulosten mukaan keskimäärin eniten opiskelijoita ohjattiin psykiatrisiin palveluihin yksialaisissa ja pienissä (opiskelijoita alle 150) oppilaitoksissa sekä oppilaitoksissa, joissa opiskelijat olivat suurimmaksi osaksi yli 18 vuoden ikäisiä (18-vuotiaiden osuus alle 20 %). (Taulukko 31.)

Taulukko 31. Opiskelijahuoltohenkilöstön tiedossa olleiden nuoriso-/aikuispsykiatriaan lähetettyjen opiskelijoiden opiskelijamäärään suhteutettujen oppilaitoskohtaisten tunnuslukujen (tapauksia/100 opiskelijaa) keskiluvut (mediaani) ja 25 % poikkeaman raja-arvot (puolet lukumääristä näiden raja-arvojen sisällä) lukuvuonna 2007–2008 koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

Nuoriso-/aikuispsykiatria	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku N/100	25 % poikkeaman raja-arvot N/100
KOKO AINEISTO	73	2,2	0,93–4,3
LÄÄNI			
Etelä-Suomi	68	1,8	0,8–4,0
Länsi-Suomi	74	1,5	0,9–3,7
Itä-Suomi	73	2,7	2,1–5,1
Oulu & Lappi	79	3,3	1,5–7,4
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ			
1	85	2,6	1,1–6,2
2–3	67	2,2	0,9–3,8
4 tai enemmän	62	1,5	0,8–2,7
OPISKELIJAMÄÄRÄ			
– 149	85	3,2	1,8–5,7
150–499	79	1,9	0,9–5,1
500–	58	1,2	0,7–2,7
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS			
0–19 %	81	2,6	1,3–6,2
20–49 %	78	1,9	0,8–4,5
50–100 %	68	2,1	0,9–3,7

POHDINTA

Pohdittaessa erityispalveluihin ohjaamisen yleisyyttä ja eri palvelumuotojen yleisyyttä tulee huomioida, että oppilaitoksen sijaintikuntien mahdollistamat opiskelijoiden käyttämät erityispalvelut vaihtelevat. Samoin oppilaitoksen omat opiskelijahuoltopalvelujen resurssit ovat erilaiset, jolloin tarve erityispalveluihin ohjaamisessa saattaa vaihdella oppilaitoskohtaisesti.

Tulosten osalta tulee myös pohdittavaksi se, löytyykö opiskelijakohtaisesti tietoa erityispalveluihin ohjaamisesta systemaattisesti. Tieto saattaa olla esim. terveydenhoitajan tai kuraattorin asiakasrekisterissä, mutta tieto ei kerry esim. opiskelijahuoltoryhmän tilastoihin.

Tulosten mukaan useat oppilaitoksista olivat ohjanneet opiskelijoita nuoriso-/aikuispsykiatrian piiriin. Ohjaamista oli tapahtunut erityisesti pienemmissä oppilaitoksissa. Tulos voi kertoa siitä, että pienissä oppilaitoksissa psyykkiset häiriöt havaitaan helpommin kuin suurissa ja monialaisissa oppilaitoksissa, mutta se voi kertoa myös oppilaitosten opiskelijahuollon palvelujen omien resurssien erilaisuudesta.

Lähteet

Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 70/2003. Opiskelijahuolto ja opiskeluympäristön turvallisuus toisen asteen oppilaitoksissa lukuvuonna 2001-2001.

Kansanterveyslaki 66/1972.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Laki kansanterveyslain muuttamisesta 626/2007.

KESKEYTTÄMISEN EHKÄISY JA POISSAOLOT

Juhani Pirttiniemi

JOHDANTO

Ammatillisessa koulutuksessa opiskelijoiden keskeyttämiseen ja keskeyttämisen ehkäisyyn on pyritty löytämään ratkaisuja viime vuosina. Opetusministeriön koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuunnitelmassa (2007) korostetaan koulutuksen läpäisyn parantamista sekä keskeyttämisten vähentämisen tarvetta. Opetusministeriön tuloksellisuusrahoitus ottaa huomioon koulutuksen läpäisy nopeuden sekä keskeyttämismäärän. Muun muassa Euroopan sosiaalirahaston rahoituksella on tuettu keskeyttämisen ehkäisyä tukevaa työtä oppilaitoksissa. Lukuisissa hankkeissa on luotu hyviä malleja, joista osa on muodostunut pysyviksi toiminnoiksi ammatillisessa koulutuksessa (Vehviläinen 2008). Myös perusopetuksen ja ammatillisen koulutuksen välivaiheeseen, nuorten ohjaukseen, seurantaan ja tukitoimiin on kiinnitetty aikaisempaa enemmän huomiota. Valtakunnallisesti ammatillisen koulutuksen keskeyttämiset ovatkin vähentyneet.

TULOKSET

Aineiston perusteella näyttää siltä, että suurin osa ammatillisista oppilaitoksista toimi systemaattisesti ehkäistäkseen keskeyttämisiä. Myös perusopetuksen ja ammatillisen koulutuksen välinen ohjausyhteistyö oli yleistä. Perusopetuksen oppilaiden tietojensiirto ammatilliseen koulutukseen oli yleistä, muttei kattavaa. Noin 30 prosentilla ammatillisista oppilaitoksista ei ollut tiedonsiirtoikäntäntöä peruskoulujen kanssa. Noin 30 prosentilla tietojensiirto oli kunnossa kaikkien peruskoulujen kanssa. Monialaisissa ja suurissa oppilaitoksissa tiedonsiirtoon oli paneuduttu keskimääräistä paremmin. (Taulukko 32.)

Taulukko 32. Oppilaitosten jakautuminen opiskelijaa koskevien tietojen siirtämistä, keskeyttämisen ehkäisyä ja poissaolojen seurantaa koskevien tietojen mukaan koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Tietojen siir- rosta sovittu kaikkien peruskoulu- jen kanssa	Koulutuksen järjestäjän antamat ohjeet keskeyttämisen ehkäisystä	Keskeyt- tämisen syitä seurat- tiin	Poissaoloja seurattiin opiskelija- hallinto-oh- jelmistolla	Luvatto- mia pois- saoloja seurat- tiin
KOKO AINEISTO	31	46	95	35	67
LÄÄNI					
Etelä-Suomi	35	51	100	34	63
Länsi-Suomi	30	47	92	37	73
Itä-Suomi	41	40	100	27	59
Oulu & Lappi	21	38	88	42	67
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ					
1	11	37	92	26	63
2–3	33	54	93	30	67
4 tai enemmän	53	51	100	51	72
OPISKELIJAMÄÄRÄ					
– 149	10	38	85	8	60
150–499	29	51	98	43	68
500–	54	48	100	54	70
ALLE 18-VUOTIAI- DEN OSUUS					
0–19 %	16	39	98	28	57
20–49 %	27	51	92	27	64
50–100 %	45	41	95	47	79

Koulutuksen keskeyttämisen ehkäiseminen edellyttää ammatilliselta koulu-
tukselta suunnitelmallista toimintaa (Jäppinen 2007). Se, toteutuuko suun-
nitelmallisuus koulutuksen järjestäjän tai oppilaitoskohtaisin ohjeistuksin,
voi olla osittain kiinni oppilaitosten erilaisuudesta. Koulutuksen järjestäjistä
46 prosenttia oli antanut yhteiset ohjeet kaikille oppilaitoksilleen. Yli puolet
oppilaitoksista luotti oppilaitoskohtaiseen ohjeistukseen. Osalla ammatillisista
oppilaitoksista oli koulutuksen järjestäjän antamat yleiset ohjeet seuran-
nasta ja tämän lisäksi oppilaitoksilla oli omat tarkennetut ohjeensa. Myös op-
pilaitosten sisällä oli erilaisia käytäntöjä. (Taulukko 32.)

Lähes kaikki oppilaitokset ilmoittivat seuraavansa keskeyttämisen syitä. Pienistä oppilaitoksista (alle 150 opiskelijaa) 15 % ei seurannut keskeyttämisen syitä. Poissaolojen syiden selvittäminen näyttää olevan hyvin vaihtelevaa. Esimerkiksi sairauspoissaoloja eritteli noin 60 % oppilaitoksista. Myös muiden poissaolojen, luvallisten ja luvattomien, poissaoloseuranta oli samalla tasolla.

POHDINTA

Kyselyn perusteella noin kolmannes ammatillisista oppilaitoksista ei seurannut opiskelijoiden luvattomia poissaoloja. Asiaa voi pitää huolestuttavana, sillä poissaolot monesti ennakoivat opintojen keskeyttämisiä. Osa oppilaitoksista ei kiinnitä riittävästi huomiota opiskelijoiden ohjaukseen ja seurantaan, opinto-ohjaukselliset ja opiskelijahuollolliset tavoitteet eivät toteudu. Koulutuksen ylläpitäjiltä vaadittaisiinkin nykyistä tiukempaa oppilaitosten ohjeistamista, jotta opiskelijoiden seuranta ja ohjausvelvoite toteutuisi. Yhteisten suunnitelmien ja ohjeistamisen lisäksi tarvitaan kuitenkin myös seurantaa, etteivät yksittäiset oppilaitokset lipeä ohjausvastuustaan. Kenties opetusministeriön tulosohjausmallia tulisi tarkistaa siten, että opiskelijoiden ohjaus- ja tukitoimet otettaisiin siinä huomioon.

Lähteet:

- Jäppinen, A.-K. 2007. Kiinni ammattiin – ote opintoihin. Keskeyttämisen vähentäminen ammatillisessa peruskoulutuksessa. Opetusministeriö. Helsinki.
- Vehviläinen, J. 2008. Kuvauksia koulutuksen keskeyttämisestä. Opetushallitus. Helsinki.
- Opetusministeriö. 2007. Koulutus ja tutkimus vuosina 2007–2012. Kehittämissuunnitelma. Helsinki.

OPISKELIJARUOKAILU

Marjaana Manninen

JOHDANTO

Nuorten ruokavalintoihin vaikuttavat osaltaan ympäristö, ruoan saatavuus, kaverit ja vanhemmat. Oppilaitosruokailulla turvataan se, että opiskelija saa maksuttoman aterian niinä työpäivinä, joina opiskelijan opetussuunnitelma edellyttää tämän läsnäoloa koulutuspaikassa. Etäopetusjaksoilla opiskelijalla ei ole oikeutta maksuttomaan ateriaan. Opiskelijalla on sen sijaan oikeus maksuttomaan ateriaan ammatillisen koulutuksen työssäoppimisjaksojen aikana, myös niissä tilanteissa, joissa työssäoppiminen edellyttää työsopimusta. Oppisopimuskoulutuksessa opiskelijalla ei ole oikeutta maksuttomaan ateriaan työssäoppimisjaksoilla eikä tietopuolisten opintojen aikana. Opiskelija saa maksuttoman aterian lisäksi muun päivittäisen ruokailun, käytännössä aamiaisen, lounaan ja päivällisen, jos koulutus järjestetään sisäoppilaitosmuotoisesti. Koulu- ja oppilaitosruokailun taustalla vaikuttavat kansanravitsemuksen tarpeet. Sen tehtävänä on täydentää kodeissa tapahtuvaa ruokailua.

Ammatillisissa oppilaitoksissa riittävästä, maksuttomasta kouluateriasta on säädetty laissa vuonna 1983 ja käytäntö astui voimaan vuonna 1985 portaittain. Käytännössä riittävä maksuton ateria on tarjottu vuodesta 1987 lähtien kaikille ammatillisen koulutuksen opiskelijoille. Ammatillisen koulutuksen nykyistä opiskelijaruokailun järjestämistä säätelee laki ammatillisesta koulutuksesta (630/1998) sekä asetus ammatillisesta koulutuksesta (811/1998). Päätoimisissa opinnoissa opiskelijalla on oikeus maksuttomaan ateriaan niinä työpäivinä, joina opetussuunnitelma edellyttää opiskelijan läsnäoloa koulutuksen järjestäjän osoittamassa koulutuspaikassa. Erityisopetuksessa opiskelijalle voidaan antaa maksutta täysihoito oppilajasuntolassa tai muussa majoituksessa. Asetus ammatillisesta koulutuksesta (811/1998) tarkoittaa, että päätoimisesti luonnonvara-alan metsätalouden koulutuksessa sekä maatalouden ja puutarhatalouden ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelevalla on oikeus jokaisena työpäivänä maksuttomaan ruokailuun, johon kuuluu päivittäisen aterian lisäksi aamiainen ja päivällinen. Samoin vastaavanlainen edellä kuvattu ruokailu on järjestettävä myös silloin, kun opiskelija edellä mainitussa koulutuksessa tai matkailu-, ravitsemis- ja talousalan ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa joutuu opetussuunnitelman mukaisesti olemaan oppilaitoksessa tai muussa koulutuksen järjestäjän osoittamassa paikassa viikonlopun aikana.

Yksityiskohtaisempaa soveltuvaa ohjausta ammatillisen opiskeljaruokailun käytännön järjestämiseen on Opetushallituksen julkaisussa Kouluruokailun käsikirja – laatuvevität koulutyöhön (Lintukangas ym. 2007). Valtion ravitsemusneuvottelukunta julkisti ravitsemussuositusten pohjalta erillisen Kouluruokailusuosituksen 10.4.2008, jonka sisältö Kouluruokailun käsikirjan suuntaisesti perustuu perusopetuksen kouluruokailuun, mutta joka soveltuu myös ammatillisen opiskeljaruokailun järjestämiseen. Opetushallitus ja Kansanterveyslaitos ovat yhteistyössä lähettäneet Makeiset ja virvoitusjuomat kouluissa ja oppilaitoksissa -tiedotteen (Tiedote 11/2007) jokaiseen oppilaitokseen. Tiedotteessa suositellaan, että oppilaitoksissa ei ainakaan kouluaikana ole säännöllisesti myytävänä makeisia, virvoitusjuomia tai sokeroituja mehuja. Välipala-automaateissa ja kioskeissa tulee tarjota terveyden ja kasvun kannalta suositeltavia tuotteita.

Kaikki opiskelijat eivät syö tarjottua ateriaa sellaisena kokonaisuutena, jollaiseksi se on tarkoitettu. Stakesin (2008) toteuttamassa kouluterveyskyselyssä ilmeni, että vain reilu kolmannes ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ilmoitti syövänsä kouluaterian kaikkia osia. Kolmasosa opiskelijoista ilmoitti syövänsä koulussa epäterveellisiä välipaloja vähintään kaksi kertaa viikossa. Viidennes opiskelijoista ilmoitti olevansa ylipainoinen.

TULOKSET

Opiskeljaruokailua selvitetiin kysymällä aamupalan, välipalan ja päivällisen tarjoamista lounasaterian lisänä, juomien, makeisten ja välipalojen saatavuutta, ateriarahan suuruutta päivässä sekä ruokailujärjestelyissä havaittuja opiskelijoiden turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia oloja tai tekijöitä, joita ei ollut korjattu/poistettu lukuvuoden 2007–2008 loppuun mennessä.

Aamupalan tarjoaminen on yleistä verrattaessa esimerkiksi perusopetuksen kouluihin, joissa aamupalan tarjoaminen on harvinaista. Aamupalaa tarjotaan yli puolessa (57 %) oppilaitoksista sekä maksullisena että maksutta (Taulukko 33.). Yli puolet ammatillisista oppilaitoksista (51 %) tarjosi välipalaa, oppilaitoksista pääosa (46 %) maksullisena ja loput (5 %) maksutta. Lähes puolet oppilaitoksista (44 %) tarjosi pääosalle opiskelijoistaan lounaan lisäksi päivällistä. Päivällistarjoilu oli useammin maksutonta (27 %) kuin maksullista (17 %).

Taulukko 33. Lounaan lisäksi tarjotut ateriat lukuvuonna 2007–2008. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei tarjottu	Maksullisena	Maksutta	Yhteensä % (N)
Aamupala	43	30	27	100 (159)
Välipala	48	46	5	100 (157)
Päivällinen	56	17	27	100 (157)

Kysymys juomista (Taulukko 33) kertoo tuloksenaan, että jopa lähes joka neljännessä oppilaitoksessa (24 %) ei näyttäisi olevan lainkaan tarjolla vettä juotavaksi. Viisi oppilaitosta (3 %) ilmoitti, että juomavesipiste oli poistettu ja yksi oppilaitos oli rajoittanut sen käyttöä. Tämän kyselyn mukaan vajaassa kolmessa neljästä oppilaitoksesta on saatavilla rajoituksetta juomavettä koulupäivän aikana.

Virvoitusjuoma-automaatteja oli rajoituksetta puolessa oppilaitoksia ja lisäksi rajoittamatonta muuta virvoitusjuomien myyntiä ilmoitti 71 % (Taulukko 34.). Yhdessä tämä tarkoittaa, että suuremmassa osassa oppilaitoksia oli virvoitusjuomien myyntiä ja yleensä myynti on rajoittamatonta. Makeisautomaatteja ja myyntiä niistä lähes rajoituksetta ilmoitti 13 % ja makeisten muuta myyntiä vähäisin rajoituksin (5 %). Muu makeisten myynti oli kysymyksessä sidottu myös virvoitusjuomien myyntiin, jolloin tarkkaa suhdetta makeisten myyntiin ei kysymyksestä voi päätellä. Terveellisten välipalojen myyntiä kioskista, kanttiinista tms. oli valtaosassa, 80 %:ssa oppilaitoksia. Välipala-automaatteja, joissa voisi olettaa myytävän terveellisempiä vaihtoehtoja, oli vajaassa kymmeneksessä oppilaitoksia.

Taulukko 34. Juomien, makeisten ja virvoitusjuomien sekä terveellisten välipalojen saatavuus oppilaitoksessa. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

	Ei ole	On ollut, mutta poistettu	On, mutta käyttöä rajoitettu	On	Yhteensä % (N)
Juomavesipiste	24	3	1	72	100 (160)
Virvoitusjuoma-automaatti	40	6	4	50	100 (161)
Lämminjuoma-automaatti	65	1	1	34	100 (158)
Makeisautomaatti	85	1	1	13	100 (158)
Makeisten/virvoitusjuomien kioskimyyntiä	23	1	5	71	100 (161)
Terveellisten välipalojen kioskimyyntiä	19	1	4	76	100 (162)

Opiskelijaruokailun mahdollisuuksia pyrittiin selvittämään kysymällä ateriarahan suuruutta päivässä syyslukukaudella 2008 (Taulukko 35.). Opintososiaalisena etuna tarjottava maksuton ateria voidaan korvata ateriarahalla työssäoppimisjaksolla. Ateriarahan on tarkoitus kattaa tarkoituksenmukainen ateria oppilaitoksen ulkopuolella toteutettavassa työssäoppimisessä. Ateriarahan määrä vaihteli suuresti. Suurin osa oppilaitoksista (65 %) maksaa ateriarahan, joka on suuruudeltaan alle 4 euroa. Lähes neljäsosa (23 %) oppilaitoksista maksaa ateriarahaa 4 eurosta lähes kuuteen euroon. Joka kymmenennessä oppilaitoksia ateriarahan määrä nousee yli kuuden euron. 2 % oppilaitoksista edellyttäneen opiskelijoiden ruokailevan oppilaitoksessa tai maksaa ateriakorvauksen jotenkin muuten, koska ei lainkaan maksa ateriarahaa.

Ruokailun järjestelyissä (Taulukko 35) opiskelijoiden turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia oloja tai tekijöitä oli havaittu vain vähäisessä määrin (3 %). Tässä kyselyssä ei pyydetty tarkentamaan turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia oloja tai tekijöitä.

Taulukko 35. Ateriarahan suuruus päivässä.

ATERIARAHA PÄIVÄSSÄ	%
ei lainkaan	2
alle 2 €	1
2-3,99 €	64
4-5,99 €	23
6-7,99 €	6
8 € tai enemmän	4
Yhteensä (N)	100 (160)

Taulukko 36. Oppilaitosten jakautuminen ruokailun järjestelyissä lukuvuonna 2007–2008 havaittujen ja korjaamattomien/poistamattomien opiskelijoiden turvallisuutta tai terveyttä vaarantavien olojen tai tekijöiden mukaan.

Terveyttä vaarantavia tekijöitä ruokailun järjestelyissä	%
ei	97
kyllä	3
Yhteensä (N)	100 (159)

Opiskelijaruokailua kuvaavia tietoja tarkastellaan taustamuuttujien mukaan taulukossa 37. Olennaista on, että yli 500 opiskelijan ja yli kolmen koulutusalalan oppilaitoksista alle puolet tarjosi aamupalaa, välipalaa tai päivällistä ja silloinkin yleensä maksullisena (vrt. alle 150 opiskelijaa: 46 % aamupalaa maksutta, 49 % päivällistä maksutta). Ateriarahan käyttö on yleistä, sillä 98 % oppilaitoksista maksaa ateriarahaa. Ero oppilaitoksen koon suhteen näkyy ateriarahassa: pienistä oppilaitoksista puolet antoi vähintään neljä euroa päivässä, suurista vain 15 %. Kaikkia ateriamuotoja oli useammin tarjolla silloin, kun alle 18-vuotiaiden osuus opiskelijoista oli pieni, ja myös ateriaraha oli silloin suurimmillaan. Ateriarahan vähimmäismäärä oli yleisimmin vähintään 4 euroa Itä-Suomen läänissä. Ateriarahan määrä näyttäisi olevan pienin sellaisissa oppilaitoksissa, joissa yli puolet opiskelijoista on alle 18 -vuotiaita.

Taulukko 37. Ruokailua kuvaavia tietoja lukuvuonna 2007–2008 ilmoittaneiden oppilaitosten osuudet prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Aamupala		Välipala		Päivällinen		Ateriaraha vähintään 4 euroa päivässä
	maksullisena	maksuttomana	maksullisena	maksuttomana	maksullisena	maksuttomana	
KOKO AINEISTO	30	27	46	5	17	27	34
LÄÄNI							
Etelä-Suomi	35	25	53	4	24	22	44
Länsi-Suomi	27	23	42	5	16	24	22
Itä-Suomi	29	38	48	5	14	38	50
Oulu & Lappi	25	33	43	9	4	39	26
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ							
1	21	37	46	7	8	42	48
2–3	36	34	58	7	25	27	26
4 tai enemmän	34	9	38	2	19	11	24
OPISEKELIJAMÄÄRÄ							
– 149	23	46	47	9	15	49	55
150–499	38	25	56	5	26	24	35
500–	27	13	37	0	9	13	15
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS							
0–19 %	42	30	51	7	34	37	63
20–49 %	22	31	44	4	7	31	26
50–100 %	24	21	40	5	12	19	20

POHDINTA

Oppilaitoksen opiskelijahuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Oppilaitoksessa tapahtuvaan opetukseen tulee säädösten mukaisesti liittyä yhteisöllisyyttä vahvistavaa toimintaa, joka tarjoaa mahdollisuuden arvopohdintaan ja kulttuuriperintöön perehtymiseen. Kaikessa oppilaitosruokailun järjestämiseen liittyvässä päätöksenteossa voidaan ottaa huomioon ruokailun merkitys yhteisöllisyyden ja kulttuuriperinnön vahvistajana ja erityisesti nuoren terveen kasvu- ja kehitysprosessin tukeminen. Ruokailu edistää osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvointia ja tukee opiskelijoiden terveyttä parhaimmillaan yhteistyössä opiskelijoiden itsensä, vanhempien, opiskelijahuollon muun henkilöstön ja opettajien kanssa. Ruokailu ammatillisissa oppilaitoksissa on osa säädöspohjaista toimintaa, opiskelijahuoltoa sekä koulutuksen ja kodin välistä yhteistyötä. Kaikkien opiskeluyhteisön jäsenten on tärkeää osallistua keskusteluun siitä, miten hyvinvoinnin tukeminen näkyy osana oppilaitoksen toimintakulttuuria ja miten opiskelijahuollon ruokailukäytänteitä ja -toimintamalleja on mahdollista kehittää omassa oppilaitosyhteisössä.

Stakesin (2008) toteuttamassa Kouluterveyskyselyssä on tutkittu ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien ruokailua. Tulosten mukaan ruokailuun osallistutaan varsin usein, mutta aterian koostamisessa ja epäterveellisten välipalojen syömisessä on huolenaihetta. Viidennes opiskelijoista ilmoittaa olevansa ylipainoinen. Tämän vuoksi opiskelijaruokailun laatuun tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Perusopetuksen 7.–9. vuosiluokkien kouluihin verrattuna ammatillisten oppilaitosten makeisten ja sokeristen virvoitusjuomien myyntiä sekä automaateista että kioskeista tai kanttiineista tms. on merkittävästi enemmän. Samalla kuitenkin myös terveellisten välipalojen myynti on yleisempää perusopetuksen kouluihin verrattuna. Kolmasosa opiskelijoista ilmoittaa syövänsä oppilaitoksessa epäterveellisiä välipaloja vähintään kaksi kertaa viikossa. Oppilaitosten makeis- ja virvoitusjuoma-automaatit sekä kioskimyynti kannustavat osaltaan epäterveellisiin välipalavalintoihin ja niillä saatetaan jopa korvata terveellinen opiskelija-ateria. Makeiden tuotteiden säännöllinen myynti asettaa ristiriidan oppilaitosten antamien terveys- ja hyvinvointitavoitteiden suhteen.

Kysymyksen sanamuoto (”juomavesipiste”) on saattanut jättää jotain muita juomaveden tarjontamuotoja pois. Tämän varauksen huomioon ottaenkin tulos oli huolestuttava. Opiskelijoiden vedensaanti opiskelupäivän aikana oli useimmissa oppilaitoksissa järjestetty. Jopa yli neljänneksessä (27 %) oppilai-

toksia opiskelijoilla ei kuitenkaan ollut mahdollista juoda vettä janojuomaksi muina aikoina kuin ehkä vain ruokailussa. Vettä tulisi olla jatkuvasti saatavilla niin, ettei opiskelijoiden tarvitsisi sammuttaa janoaan epäterveellisillä vaihtoehtoilla tai olla oppilaitoksessa janoissaan. Ratkaisuna voisivat olla käytävien tai muiden opiskelijoille tarkoitettujen tilojen vesiautomaatit kertakäyttömuokkeineen. Kaikkien oppilaitosten tulisi lopettaa vähäinensokeristen virvoitusjuomien ja makeisten säännöllinen myynti ja pyrkiä turvaamaan terveellisten ja maukkaiden välipalojen sekä raikkaan veden vaivaton saanti.

Lounasaterian tarjoamisajankohtaa tai kestoja ei kysytty ammatillisen peruskoulutuksen oppilaitoksilta. Useampien aterioiden tarjoamisen käytäntö kertoo siitä, että ammatillisessa koulutuksessa toteutuu yksittäisen aterian rinnalla luontevasti erilaiset opiskelijaruokailun ateriat, jotka rytmittävät pitkää työpäivää. Tulokseen voi olla syynä tiettyjen alojen oppilaitokset ja niitä velvoittavat säädökset eri aterioiden suhteen tai parhaimmillaan oppilaitoksen oma näkemys terveellisen ja tarkoituksenmukaisesti rytmitetyn opiskeluaikaisen aterioinnin vaikuttavuudesta ja merkityksestä opiskelijan hyvinvoinnille. Opiskelijalle tulisi tarjota mahdollisuus opiskelulounasta täydentävään, terveyden ja hyvinvoinnin kannalta suositeltavista tuotteista koostuvaan aamiaiseen tai välipalaan, kun se opiskelijan työpäivärytmin kannalta on tarkoituksenmukaista. Välipala-automaattien tai kioskien tulisi tarjota vain ravitsemuksellisesti tarkoituksenmukaisia tuotteita. Koulutuksen järjestäjä voi vahvistaa oppilaitosten aamiaisella tai välipalalla tarjottavan tuotevalikoiman, jota oppilaitoksissa noudatetaan.

Ateriarahan maksaminen työssäoppimisjaksoilla on yleistä. Keskimääräiseksi päivittäiseksi ruokarahaksi näyttäisi muodostuvan noin viisi euroa mediaanin jäädessä kolmen euron tasolle. Ruokarahan suuruutta ei määritellä säädöksin. Myöskään ajantasaisia suosituksia työssäoppimisjakson aikaisen opiskelijaruokailun keskihinnan, järjestämistavan tai ravintosisällön osalta ei ole, vaan järjestäminen on oppilaitoskohtaista. Käytännössä työssäoppimisjakson aikainen ruokailu järjestyy omassa tai työssäoppimispaikan läheisessä oppilaitoksessa taikka muuten työssäoppimispaikan yhteydessä. Tarkoituksenmukaisesti järjestetty täysipainoinen ruokailu ilman erillistä ateriarahaa varmistaisi parhaiten terveellisen aterian syömisen myös työssäoppimisen aikana.

Riittämättömän tai epätarkoituksenmukaisesti kohdennettu ruokaraha voi joutaa opiskelijat epätasa-arvoisesti epäterveelliseen tai muuten vajavaiseen ateriointiin usean viikon ajaksi. Heikko työaikainen ravitsemus aiheuttaa työkyvyn alenemista. Työssäoppimisjakson aikaisten ruokailujärjestelyiden ja mahdollisen ruokarahan käyttö- ja jakoperusteiden tulisi turvata opiskelijan saaman ravinnon terveellisyys ja monipuolisuus kouluruokailusuosituksen mukaisesti.

Koulutuksen järjestäjän tulisi osoittaa riittävät resurssit ja myös laatuvaatimukset oppilaitosruokailuun. Ruokapalveluja kilpailutettaessa ja sopimuksia tehtäessä tulisi valintakriteereiksi asettaa ravitsemuksellista laatua ja maittavuutta määrittävät tekijät ja painottaa niitä vähintään yhtä paljon kuin taloudellisia tekijöitä. Opiskelijaruokailuun sijoittaminen on kannattavaa investointia tulevaisuuteen. Lapsuudessa ja nuoruudessa opitut ja ylläpidetyt hyvät ruokailutottumukset ennaltaehkäisevät monia terveysongelmia myöhemmällä iällä.

Nuoret saattavat syödä opiskelijalounaansa kiireessä, jolloin he syövät liian vähän tai paljon taikka yksipuolisesti sekä korvaavat aterioita epäterveellisillä välipaloilla. Tämän vuoksi ruokailutilanteen kehittämiseen ja laatuun tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Laatuun vaikuttavat monet oppilaitoksen toimintakulttuuriin liittyvät tekijät, kuten ruokailujen porrastaminen, jonottaminen ruokailuun, ruokailutilan viihtyisyys ja meluttomuus sekä ruoan tarjolle pano. Pitkien opiskelupäivien ja epätarkoituksenmukaisten ateriavälien takia opiskelijoilla on iltapäivällä nälkä, johon vastataan epäterveellisillä vaihtoehtoilla, varsinkin, jos terveellisiä vaihtoehtoja ei ole tarjolla. Oppilaitoksissa tulisi mahdollistaa terveellinen välipala lounaan täydentäjäksi.

Opiskelijoiden mielipiteitä ruokailujärjestelyistä tulisi kerätä säännöllisesti ja parhaita ideoita pyrkiä toteuttamaan ja kehittämään. Tärkeää on, että nuorille annetaan mahdollisuus oppia osaltaan ymmärtämään ruokailun, ateriarytmin ja yhdessäolon merkitystä työhyvinvoinnin osana. Oppilaitoksen toiminnan ohella myös kotien roolia tulee vahvistaa ja tukea. Vanhempien tulisi osaltaan ohjata nuoria hyödyntämään opiskelijaruuan ja terveellisen aamiaisen tai välipalan mahdollisuus ja muistuttaa nuoria opiskelija-aterian syömisen tärkeydestä ja merkityksestä. Kotien on myös tiedostettava, että oppilaitosruoka kattaa vain osan koko päivän ravinnon saannista ja että sen tarkoituksena on täydentää kodeissa tapahtuvaa ruokailua.

Hyvin suunnitellut, oikein ajoitetut ja maistuvat ateriat tukevat opiskelijan hyvinvointia ja vahvistavat terveyttä edistäviä ruokailutottumuksia. Ne antavat opiskelijalle energiaa, jota hän tarvitsee jaksakseen opiskella ja säilyttää työviirensä koko opiskelutyöpäivän, sillä nälkäisenä on vaikeaa keskittyä opiskeluun. Ruokailutilanne on tärkeä vuorovaikutuksellinen ja yhteisöllisyttä vahvistava tapahtuma, jonka tehtävänä on myös virkistää ja rytmittää päivittäistä opiskelutyötä.

Ruokailu ammatillisessa oppilaitoksessa valmentaa osaltaan työhyvinvointiin. Säännöllisesti ajoitettu ja oikein mitoitettu ateriointi totuttaa ja vakiinnuttaa päivän tarkoituksenmukaiseen työrytmiin, kun ruokailulla tauotetaan luontevin väliajoin työjaksoja.

Kirjallisuus

Asetus ammatillisesta koulutuksesta 811/1998.

Kankaanpää, R. & Lahti, S. & Manninen, M. & Puska, P. 2007. Makeisten ja virvoitusjuomien myynti perusopetuksen 7.-9.-vuosiluokkien kouluissa. Suomen Hammaslääkärilehti 18/2007.

Kuusela, J. & Peltonen, H. & Rigoff, A. & Rimpelä, M. (toim.) 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus, Stakes 2007.

Lahtinen, M. & Lankinen, T. & Sulonen, A. 2006. Koulutuksen lainsäädäntö käytännössä. Tietosanoma, 2006.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Lintukangas, S. & Manninen, M. & Mikkola-Montonen, A., & Palojoiki, P. & Partanen, M. & Partanen, R. 2007. Kouluruokailun käsikirja – Laatuевäitä koulutyöhön. Opetushallitus.

Luopa, P. & Pietikäinen, M. & Jokela, J. 2006. Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Stakes Työpapereita 25/2006.

Opetushallitus & Kansanterveyslaitos 2007. Makeiset ja virvoitusjuomat kouluissa ja oppilaitoksissa. Tiedote 11/2007. Muistio.

Perusopetuslaki 477/2003.

Pietikäinen, M. & Prättälä, R. & Raulio, S. 2007. Suomalaisnuorten kouluaikainen ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 2. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 26/2007. Stakes, Kansanterveyslaitos. Helsinki.

Stakes. Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn tulokset <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/valtak.htm>

Suomen Sydänliitto 2006. Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008. Kouluruokailusuositus.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon.

ASUNTOLATOIMINTA JA VAPAA-AJAN HARRASTUSTOIMINTA

Juhani Pirttiniemi

JOHDANTO

Ammatillisten oppilaitosten asuntoloissa asuu noin 10 000 nuorta. Suurin osa heistä on alle 18-vuotiaita. Asuntolat ovat opiskelijoille maksuttomia. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998 § 37). Lähes kaikki asuntoloissa asuvat ovat kotoisin oppilaitospaikkakunnan ulkopuolelta. Asuntolapaikan saamisen pääperuste onkin kulkuyhteyksien hitaus tai vähäisyys kotipaikkakunnalle. (Hirvonen ym. 2005.)

Ammatillisen koulutuksen ylläpitäjän tulee huolehtia opiskelijoiden turvallisuudesta asuntolassa samoin kuin muissakin koulutiloissa. Järjestysmääräysten tekeminen ja niiden valvominen opiskelijoiden turvallisuuden ja viihtyvyyden takaamiseksi koskee myös opiskelija-asuntoloita. (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.) Asumisen turvallisuudesta huolehtiminen on erityisen tärkeää siellä missä asuu vajaakuntoisia (Kaikille yhteiseen ammatilliseen oppilaitokseen 2007).

TULOKSET

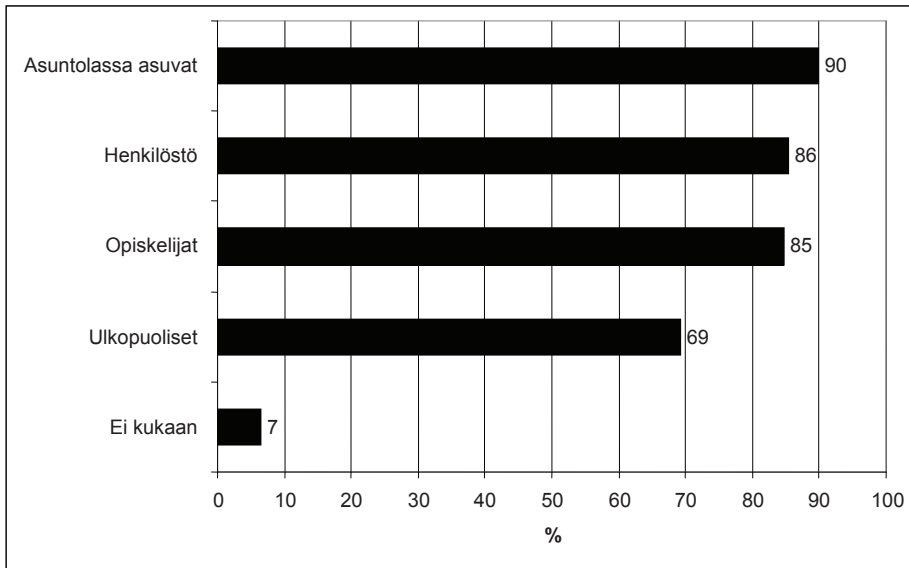
Vastanneista 68 % ilmoitti, että opiskelijoiden käytössä oli opiskelija-asuntola. Oppilaitoksissa, joissa oli asuntola, 86 prosenttia ilmoitti asuntolassa olevan asuntolanhoitajan. Vapaa-ajan ohjaaja oli alle puolessa (41 %) asuntoloista. Ohjaajien osuus heijastuu myös vapaa-ajan toiminnan järjestämiseen, 39 prosenttia oppilaitoksista ilmoitti järjestävänsä vapaa-ajan ohjausta kaikille opiskelijoille, 22 prosenttia vain asuntoloissa asuville. Ohjattu vapaa-ajan toiminta oli yleisintä Itä-Suomessa. (Taulukko 38.)

Oppilaitoksilla on valvontavastuu asuntoloiden toiminnasta. Kuitenkin 14 prosenttia oppilaitoksista ilmoitti, ettei asuntolanvalvojaa ole. Osa näistä oppilaitoksista ilmoitti, että asumisen valvonnasta vastaa vartiointiliike. Alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuus opiskelijoista ei ollut yhteydessä siihen, oliko asuntolassa asuntolanhoitaja. (Taulukko 38.)

Taulukko 38. Asuntolanhoitajan ja vapaa-ajan ohjaajan (oppilaitokset, joissa asuntola) sekä ohjattua vapaa-ajan toimintaa (kaikki oppilaitokset) ilmoittaneiden oppilaitosten osuudet koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

	Asuntolan- hoitaja	Vapaa-ajan ohjaaja	Ohjattua vapaa- ajan toimintaa
KOKO AINEISTO	86	41	61
LÄÄNI			
Etelä-Suomi	90	45	56
Länsi-Suomi	81	44	60
Itä-Suomi	83	33	82
Oulu & Lappi	94	38	58
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ			
1	72	33	55
2–3	86	41	59
4 tai enemmän	96	48	70
OPISELIJAMÄÄRÄ			
– 149	70	35	66
150–499	92	50	56
500–	92	38	62
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS			
0–19 %	82	61	71
20–49 %	88	36	60
50–100 %	84	32	51

Ammatillisten oppilaitosten henkilöstöllä ja opiskelijoilla oli yleensä mahdollisuus käyttää oppilaitoksen liikuntatiloja. Oppilaitoksista, joissa oli asuntola, 90 prosenttia ilmoitti, että opiskelijoilla oli mahdollisuus käyttää tiloja vapaa-aikanaan (Kuvio 5.). Ammatillisten oppilaitosten liikuntahallit ovat monesti paikkakuntiansa parhaita. Sen takia esimerkiksi urheiluseurat käyttävät oppilaitosten liikuntatiloja mielellään. Tämä puolestaan jonkin verran rajoittaa henkilöstön ja opiskelijoiden tilojen käyttöä.



Kuvio 5. Oppilaitoksen liikuntatilojen ja muiden toiminnallisten tilojen käyttö eri ryhmillä koulupäivän jälkeen lukuvuonna 2007–2008. Kyllä-vastauksen antaneiden oppilaitosten osuus prosentteina.

POHDINTA

Tilanne on hälyttävä, jos alaikäisiä nuoria asuu asuntoloissa, joissa valvontaa ei ole asianmukaisesti järjestetty. Kyselyn perusteella tätä ei ole mahdollista todeta, mutta on ilmeistä, että pieni osa ammatillisen koulutuksen järjestäjistä laiminlyö asuntoloiden valvontavelvollisuuttaan.

Perinteisesti monet oppilaitokset ovat järjestäneet opiskelijoille ohjattua vapaa-ajantoimintaa. Useimmat koulutuksen järjestäjistä kuuluvat Suomen ammatillisten oppilaitosten kulttuuri- ja urheilujärjestöön (SAKU ry). Järjestö on edistänyt hyvinvointimallien leviämistä ammatillisissa oppilaitoksissa. Sen vaikutus erityisesti opiskelijoiden vapaa-ajan toimintaan on ollut välillisesti merkittävä.

Nyt toteutetun kyselyn perusteella suurimmalle osalle opiskelijoista ei kuitenkaan ole tarjolla ohjattua vapaa-ajan toimintaa. Asuntoloissa asuvillekin vain alle puolelle oli ohjattuja aktiviteetteja tarjolla. Asuntolatoiminnan luonteen huomioon ottaen ammatillisten oppilaitosten vapaa-ajan toiminta tarvitsee nykyistä enemmän huomiota osakseen. Ammattitaitoisten asuntolanhoitajien ja vapaa-ajan ohjaajien määrä on tällä hetkellä riittämätön. Oppilaitokset joilla ei ole lainkaan asuntolanvalvojia, ovat ottaneet suuren turvallisuusrisikin. Entä jos jotain vakavaa sattuu?

Lähteet:

Hirvonen, S., Pelkonen E. & Uitto R. 2005. Toisen asteen ammatillisen peruskoulutuksen opiskelija-asuminen 2005. Helsinki. Opetushallitus.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

Kaikille yhteiseen ammatilliseen oppilaitokseen. 2007. Puheenvuoroja esteettömyydestä ja saavutettavuudesta. Invalidiliiton julkaisuja. Järvenpää.

KIUSAAMINEN, VÄKIVALTA JA HÄIRINTÄ

Heidi Peltonen & Pirjo Väyrynen

JOHDANTO

Yhteisön toimintakulttuuri määrittelee tavan, jolla kiusaamiseen, väkivaltaan tai häirintään liittyvin asioihin suhtaudutaan ja miten niistä ilmiöistä puhutaan yhteisössä ja miten niihin puututaan. Yhteisö voi viestiä kantaansa vastaamalla siitä, että tavoitteiden mukaiset väkivallan ehkäisyyn liittyvät toimintamallit on laadittu ja niitä noudatetaan yhdessä sovittujen periaatteiden mukaan. Yhteisten toimintamallien puute toimii myös viestinä yhteisössä.

Opiskelijoilla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön. Koulutuksen järjestäjän tulee laatia opetussuunnitelman yhteydessä suunnitelma opiskelijoiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Koulutuksen järjestäjällä on myös velvollisuus toimeenpanna suunnitelma ja valvoa sen noudattamista ja toteutumista. Koulutuksen järjestäjän tulee lisäksi hyväksyä järjestyssäännöt ja antaa oppilaitoksen sisäistä järjestystä ja turvallisuutta edistävät järjestysmääräykset. (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta N:o 479/2003.)

Opetussuunnitelman perusteiden mukaan opiskelijahuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö ja edistää oppilaitosyhteisön hyvinvointia ja viihtyisyyttä. Koulutuksen järjestäjä tulee edistää opiskelijahuollon tavoitteiden saavuttamista antamalla opetussuunnitelmassaan ohjeita oppilaitosyhteisön toimintaan liittyvistä asioista ja niiden hoitamisesta. Ennaltaehkäiseviä toimintaohjeita tulee antaa tupakoinnista ja päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä. Koulutuksen järjestäjällä tulee olla toimintaohjeet myös käyttäytymishäiriöiden, väkivallan, tapaturmien, onnettomuuksien ja kuolemantapauksien varalta. Uusien opiskelijahuoltoa koskevien perusteiden mukaan ”koulutuksen järjestäjän tulee seurata opiskelijahuollon toteutumista ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin”. (Opetushallitus 2004, 2009.)

Opiskeluterveydenhuollon opas ohjaa ja tukee erityisesti terveydenhuollon toimintaa osana opiskeluhoiltoa. Oppaassa korostetaan oppilaitoksen hyvinvointiohjelman merkitystä turvallisen oppimisympäristön toimintakulttuuria kehitettäessä. Opiskelijoiden ja opiskelijajärjestöjen kanssa tulee käydä jatkuvaa keskustelua myös opiskeluyhteisön ongelmiin liittyvistä kysymyksistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006:12.)

Moniammatillisen opiskelijahuoltohenkilöstön tehtävänä on yhteistyössä yhteen sovittaa, koordinoita ja kehittää opetussuunnitelman mukaista opiskelijahuoltoja ja opiskelijahuollon palveluita. Opetussuunnitelman perusteissa korostetaan sitä, että sekä syrjäytymistä ehkäisevästä toiminnasta että opiskelijaterveydenhuollon ja psykososiaalisen tuen asiantuntijapalveluiden järjestämisestä tulee sopia yhdessä.

Nuorten välinen tai heihin kohdistuva väkivalta ja sen ehkäisy on ollut lähivuosina ajankohtainen aihe. Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyssä oli useita nuorten väkivaltaa koskevia kysymyksiä. Kyselyyn osallistui myös 22 900 ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijaa Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin lääneissä. Kyselyn mukaan vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi oli tullut 5 % opiskelijoista. Kolme tapausta neljästä jäi koulun henkilöstöltä havaitsematta.

Uhkaavaa käyttäytymistä tai tappelua koskevia tietoja oli kysytty yleensä, joten ne eivät kuvaa tilannetta oppilaitoksessa. Fyysistä uhkaa viimeisen vuoden aikana oli kokenut keskimäärin joka viides yläluokkalainen ja ammattiin opiskeleva sekä joka kuudes lukiolainen. Pojat ovat kokeneet fyysistä uhkaa tyttöjä yleisemmin. Kyselyn mukaan 4 % opiskelijoista ilmoitti tehneensä kerran jotain ilkivaltaa koulussa. (Kouluterveys 2008.)

Jokelan ja Kauhajoen koulusurmien jälkeen oppilaitoksiin on kohdistunut paljon sekä suoria että epäsuoria uhkauksia. Jokelan koulusurmia tutkinut tutkintalautakunta antoi helmikuussa 2009 valmistuneessa raportissaan suosituksia muun muassa kiusaamisen ja väkivallan ehkäisemiseksi, sekä opiskelijahuollon yhteistyön ja uhkatilanteisiin liittyvien ohjeistuksien kehittämiseksi kouluissa ja oppilaitoksissa. (Oikeusministeriö 2009:2.)

Opetushallitus on käynnistänyt yhteistyössä Opekon kanssa turvallisuuden edistämistä ja kriisitilanteisiin varautumista koskevan koulutuskokonaisuuden, jonka tavoitteena on kehittää sekä opiskelijahuollon että oppilaitosten pelastussuunnitelmaan liittyviä ohjeita erilaisten äkillisten väkivalta- ja uhkatilanteiden varalle.

Sisäasiainministeriön vuoden alussa käynnistämän Oppilaitosten turvallisuuden työryhmän tehtävänä on elokuun 2009 loppuun mennessä antaa tarkempia kansallisia ohjeet oppilaitoksille, poliisille ja pelastusviranomaisille toiminnasta oppilaitoksiin kohdistuvissa uhkaustilanteissa ja uhkaustilanteiden käsittelystä oppilaitoksen sisällä ja vanhempien kanssa. (Sisäasiainministeriö 141:00/2008.)

Kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisy ja niihin puuttuminen oppilaitoksessa on tärkeää syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa. Avoimet uhkatilanteet ja fyysinen väkivalta ovat usein helpommin todettavissa, kuin jatkuva kiusaaminen tai sukupuolinen häirintä. Ne jäävät usein havaitsematta tai kohteena olevan henkilön ja hänen lähiympäristönsä tiedoksi. Siksi on tärkeää, että oppilaitoksessa pyritään avoimesti puhumaan ja tiedottamaan henkisen ja fyysisen väkivallan erilaisista ilmenemismuodoista ja siitä, miten niihin tulee puuttua. Opiskeluyhteisön lisäksi opiskeluterveydenhuollon rooli on merkittävä sekä väkivallan eri muotoihin liittyvien ilmiöiden havaitsemisessa että sitä kokeneen henkilön tukemisessa ja auttamisessa.

Tässä kyselyssä koulutuksen järjestäjiltä tiedusteltiin kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän esiintyvyyttä ja eri häiriöiden tai ongelmatilanteiden seuranta. Kiusaaminen-käsite oli kyselylomakkeessa määritelty. Kiusaamisella tarkoitettiin tilanteita, joissa yksi tai useampi opiskelija on toistavasti jonkun tai joidenkin opiskelijatovereiden kielteisen toiminnan (fyysisen aggressiivisuuden, uhkailun, kiristämisen, pilkkaamisen ja nimittelyn, tavaroiden ottamisen, piilottamisen tai tuhoamisen, netissä tapahtuvan kiusaamisen, syrjinnän ja hyljeksimisen tms.) kohteena.

Häirintä-käsitettä ei kyselylomakkeessa oltu määritelty. Häirintä käsitteenä on laaja. Se kohdistuu toisen henkilökohtaiseen persoonaan kuten luonteenpiirteisiin, ulkonäköön, perhesuhteisiin tai sukupuoleen. Häirinnällä tarkoitetaan myös seksuaalista häirintää, joka voi olla yksipuolista ja ei-toivottua seksuaalisävytteistä käyttäytymistä, joka tuntuu kohteen mielestä vastenmieliseltä. Sukupuolinen häirintä loukkaa ihmisen itsemääräämisoikeutta. Se voi tulla esiin seksuaalisväritteisinä eleinä, nimittelynä, puheina, vihjauksina ja ehdotuksina. Se voi olla myös kirjallista eli kuvien esittelyä tai sähköpostiviestejä. Häirintään voi kuulua myös fyysistä koskettelua, lähentelyä ja jopa väkivaltaa tai sitä toutetaan huumorin varjolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006:12.)

TULOKSET

Kyselyssä haluttiin selvittää, mihin toimenpiteisiin oppilaitoksilla on yhteisesti kirjattuja ohjeita kiusaamistilanteissa sovellettavaksi (taulukko 43). Kiusaamisen yleisyyden selvittämisestä ja seurannasta yhteisesti kirjattuja ohjeita sovelsi 45 % oppilaitoksista lukuvuonna 2007 – 2008. Kolme neljästä oppilaitoksesta (74 %) ilmoitti noudattavansa yhteisesti kirjattuja ohjeita esille tulleisiin kiusaamistapauksiin puuttumisesta ja seurannasta. Kiusaamistapausten kirjaamisesta ja tilastoinnista oli yhteisiä ohjeita 38 %:lla vastanneista oppilaitoksista ja kahdella kolmesta oppilaitoksesta oli kirjatut ohjeet käsitte-lystä opiskelijoiden kanssa. (Taulukko 39.)

Lääneittäin tarkasteltuna kirjattujen ohjeiden yleisyydessä ei ollut suuria eroja. Kirjattuja ohjeita eri kiusaamistilanteissa toimimiseen oli tulosten mukaan eniten Itä-Suomen läänissä. Oppilaitoksen koon mukaan tarkasteltuna suurissa, yli 500 opiskelijan oppilaitoksissa oli ohjeet useimmiten kirjallisina. (Taulukko 43.)

Taulukko 39. Yhteisiä kirjattuja ohjeita kiusaamisen yleisyyden selvittämisestä ja seurannasta, kiusaamiseen puuttumisesta ja seurannasta, kiusaamistapausten kirjaamisesta ja tilastoinnista ja kiusaamisen käsittelystä opiskelijoiden kanssa soveltaneiden oppilaitosten osuus prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan (N=157–159).

	Ohjeet yleisyyden selvittämisestä ja seurannasta	Ohjeet puuttumisesta ja seurannasta	Ohjeet kirjaamisesta ja tilastoinnista	Ohjeet käsittelystä opiskelijoiden kanssa
KOKO AINEISTO	45	74	38	72
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	42	73	37	73
Länsi-Suomi	44	77	37	74
Itä-Suomi	64	82	50	86
Oulu & Lappi	36	61	32	48
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	37	63	31	61
2–3	53	82	38	74
4 tai enemmän	47	80	46	81
OPISKELIJAMÄÄRÄ				
– 149	30	63	27	59
150–499	49	72	42	70
500–	55	85	43	83
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	41	64	36	57
20–49 %	38	74	33	70
50–100 %	59	80	41	79

Tarkasteltaessa kirjattujen kiusaamistapausten lukumäärää suhteutettuna opiskelijamäärään esiintyy kiusaamista 100 opiskelijaa kohden keskimäärin 0,5 tapausta. Joka neljännessä oppilaitoksessa lukumäärä 100 opiskelijaa kohti on 1,3. Länsi-Suomen läänissä kiusaaminen on jonkin verran yleisempää kuin muissa lääneissä luvun ollessa 0,7 tapausta 100 opiskelijaa kohti. Kiu-

saaminen oli suhteellisesti yleisintä oppilaitoksissa, joissa oli 2–3 koulutusala ja harvinaisinta yhden alan oppilaitoksissa. Pienissä ja oppilaitoksissa, joissa alle 18 -vuoden ikäisiä opiskelijoita oli alle 20 %, kiusaaminen oli suhteellisesti harvinaisinta muihin verrattuna. (Taulukko 40.)

Taulukko 40. Kirjattujen kiusaamistapausten lukumäärän opiskelijamäärään suhteutettujen oppilaitoskohtaisten tunnuslukujen (tapauksia/100 opiskelijaa) keskiluvut (mediaani) ja 25 % poikkeaman raja-arvot (puolet lukumääristä näiden raja-arvojen sisällä) lukuvuonna 2007–2008 koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotaiden opiskelijoiden osuuden mukaan.

Kiusaaminen	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku N/100	25 % poikkeaman raja-arvot N/100
KOKO AINEISTO	84	0,5	0,0–1,3
LÄÄNI			
Etelä-Suomi	81	0,4	0,0–1,7
Länsi-Suomi	89	0,7	0,0–1,2
Itä-Suomi	95	0,5	0,0–2,5
Oulu & Lappi	71	0,4	0,0–0,8
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ			
1	98	0,1	0,0–1,5
2–3	78	0,8	0,3–2,1
4 tai enemmän	74	0,6	0,2–1,0
OPISKELIJAMÄÄRÄ			
– 149	96	0,0	0,0–2,5
150–499	90	0,7	0,2–1,8
500–	74	0,4	0,2–0,8
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS			
0–19 %	93	0,2	0,0–2,5
20–49 %	87	0,7	0,1–1,8
50–100 %	82	0,4	0,0–1,0

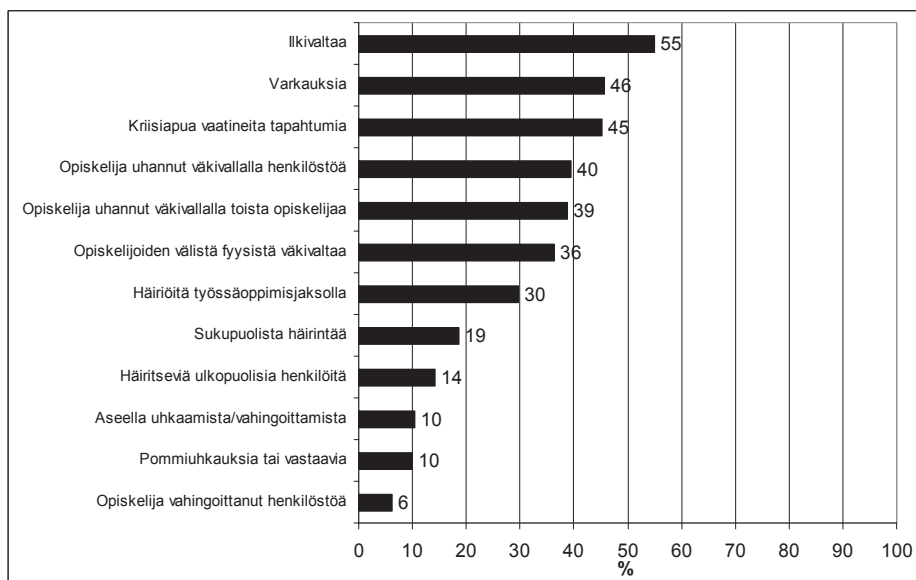
Kyselyssä tiedusteltiin myös sitä, millä tavoin kiusaamisen yleisyyttä seurattiin. Useimmiten käytetty menettely oli opiskelijan ja henkilökuntaan kuuluvan väliset keskustelut (82 %) ja lähes yhtä usein kiusaamista seurattiin opiskeluterveydenhuollon tarkastuksissa (76 %). Joka kolmas oppilaitos (35 %) ilmoitti kirjaavansa ja tilastoivansa kaikki havaitut kiusaamistapaukset.

Tarkemmat tiedot kiusaamisen yleisyyden kirjallisesta seuraamisesta tarkasteltuna läänin, oppilaitoksen koulutusalojen lukumäärän ja koon sekä opiskelijoiden iän suhteen käyvät ilmi taulukosta 41.

Taulukko 41. Kiusaamisen yleisyyttä suunnitelmallisesti seuranneiden oppilaitosten osuudet prosentteina koko aineistossa sekä läänin, koulutusalojen lukumäärän, opiskelijamäärän ja alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuuden mukaan (N=142–160).

	Toistuvilla oppilaitoskyselyillä	Opiskeluterveydenhuollon tarkastuksissa	Opiskelijan ja henkilökunnan välisissä keskusteluissa	Kirjaamalla ja tilastoimalla havaitut tapaukset	Muulla tavoin
KOKO AINEISTO	27	76	82	35	30
LÄÄNI					
Etelä-Suomi	27	78	87	27	28
Länsi-Suomi	26	78	77	43	35
Itä-Suomi	43	76	91	43	26
Oulu & Lappi	17	65	75	26	27
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ					
1	20	64	74	28	33
2–3	29	87	89	36	25
4 tai enemmän	35	80	85	42	32
OPISKELIJAMÄÄRÄ					
– 149	26	67	77	24	30
150–499	23	75	84	42	36
500–	35	84	83	38	24
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS					
0–19 %	20	66	84	31	32
20–49 %	31	78	80	33	27
50–100 %	30	75	75	34	31

Oppilaitoksilta kysyttiin, millaisia kirjattuun selvittelyyn johtaneita muita (kuin kiusaamista) häiriöitä tai ongelmatilanteita oppilaitoksessanne esiintyi lukuvuonna 2007 – 2008. Ilkivalta oli yleisin kirjattu häiriö ja sitä oli kirjattu yli puolessa oppilaitoksista. Varkauksia (46 %) ja kriisiapua vaatineita tilanteita (45 %) esiintyi lähes puolessa oppilaitoksista. Henkilökunnan vahingoittaminen oli harvinaista (6 %). Tarkemmat tiedot käyvät ilmi kuviosta 6.



Kuvio 6. Häiriöitä ja ongelmatilanteita ilmoittaneiden oppilaitosten osuus prosentteina.

Oppilaitoksilta kysyttiin myös, kuinka monta häiriötä/ongelmatilannetta lukuvuoden aikana on esiintynyt. Oppilaitosten ilmoittamien lukumäärät ilmenevät taulukosta 42. Kriisiapua vaatineet tilanteet sekä pommiuhkaus tai vastaava oli parhaiten tiedossa. Sukupuolisesta häirinnästä ei ollut tietoa tai sitä ei esiintynyt 82 %:ssa oppilaitoksista. Häiritseviä ulkopuolisista henkilöistä oli harvoissa tapauksissa tietoa. Aseella (puukko tms.) uhkaamista ja pommiuhkausta ilmoitti joka kymmenes oppilaitos esiintyneen lukuvuoden 2007–2008 aikana. (Taulukko 42.)

Taulukko 42. Kirjattuun selvittelyyn johtaneita häiriöitä tai ongelmatilanteita lukuvuoden 2007–2008 aikana. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

Häiriö/ongelmatilanne	Ei ole tietoa	Ei yhtään	On esiintynyt		Yhteensä % (N)
			Lukumäärä ei tiedossa	Yksi tai useampia	
Kiusaaminen	13	25	2	59	100 (160)
Ilkivalta	8	37	25	30	100 (158)
Varkaudet, näpistelyt	11	43	22	23	100 (162)
Opiskelija uhannut väkivallalla henkilöstöä	16	44	32	7	100 (162)
Opiskelija uhannut väkivallalla toista opiskelijaa	17	44	17	22	100 (162)
Kriisiapua vaatinut tilanne tai tapahtuma	4	50	17	29	100 (161)
Häiriöt työssäoppimisjaksolla	16	54	17	13	100 (162)
Opiskelijoiden välinen fyysinen väkivalta	9	55	14	22	100 (162)
Sukupuolinen häirintä	27	55	7	11	100 (161)
Häiritsevä ulkopuolinen henkilö oppilaitoksessa	12	73	8	6	100 (161)
Aseella (puukko tms) uhkaaminen/ vahingoittaminen oppilaitoksessa	7	82	2	8	100 (162)
Pommiuhkaus tai vastaava uhkaus	4	86	2	8	100 (160)
Opiskelija vahingoittanut henkilöstöä	8	86	2	4	100 (161)

POHDINTA

Häiriöitä ja ongelmatilanteita koskevassa kysymyksessä haluttiin tietoa kirjalliseen selvitykseen johtaneista tilanteista. Oppilaitokset olivat vastanneet kysymykseen hyvin. Vastaukset eivät kerro sitä missä määrin oppilaitoksessa on kokonaisuudessaan esiintynyt kysymykseen liittyviä tilanteita. Kyselystä ei selviä millaisesta kirjallisesta selvityksestä oli kyse. Kyseessä on voinut olla rehtorin, oppilashuoltoryhmään kuuluvan henkilön tai yhteistyössä esim. poliisin kanssa laadittu selvitys.

Kysymyksiä, jotka koskivat tupakointia, alkoholin käyttöä ja huumeita sekä niihin liittyviä menettelytapoja, kritisoitiin joissakin avovastauksissa. Vastauksissa viitattiin muun muassa kysymysten ennakkoasenteeseen, jossa oletuksena oli ilmiön esiintyminen oppilaitoksessa: ”Olisi hyvä olla myös kohta esim. ”ei havaittu alkoholin tai vastaavien päihteiden käyttöä oppilaitoksen alueella. Nyt vastauksesta jää se mielikuva, että asiaan ei puututa.” Esimerkki-

nä henkilökunnan ohjeistuksesta oli seuraava esimerkki: ”Kirjallisena ohjeena henkilökunnalle on, että tupakointi opiston alueella ei ole suotavaa. Vakiintunut käytäntö on, että tupakoivat henkilökunnan jäsenet huolehtivat siitä, että eivät tupakoi opiskelijoiden näkyvillä.”

”Ei-tietoa” koskevat vastaukset liittyivät yleisimmin henkilöstöä tai toista opiskelijaa koskevaan uhkailuun, oppilaitoksen ulkopuolisen henkilön aiheuttamaan häirintään tai varkauksiin liittyviin kysymyksen osiin. Tämä voi johtua siitä, että tapauksia ei ole joko käsitelty koko oppilaitoksen tasolla tai ne eivät ole tulleet henkilöstön tietoon. Sukupuoliseen häirintään liittyvät ongelmatilanteita on usein vaikea havaita ja arvioida. Oppilaitoksista kolmannes vastasi tähän kysymykseen ”ei tietoa”.

Yli puolet oppilaitoksista oli selviteltyt yhtä tai useampaa kirjattua kiusaamistapausta. Toiseksi yleisintä oli väkivalta, joka kohdistui joko toiseen opiskelijaan tai koulun henkilöstöön. Kirjalliseen selvittelyyn johtaneita sukupuolista häirintää koskevia ongelmatilanteita oli kuvannut vajaa viidennes oppilaitoksista ja näistä jopa 11 % ilmoitti, että tapauksia oli ollut useampia.

Tulokset osoittavat, että erilaisia ongelmia, sekä ilkivaltaa tai erilaista väkivaltaa kuvaavia ongelmatilanteita joudutaan oppilaitoksen arjessa käsittelemään usein. Ongelmatilanteiden ja häiriöiden käsittely ja selvittely edellyttää hyvin monenlaista moniammatillista yhteistyötä sekä häiriön aiheuttajan että sen kohteena olevien osalta. Erilaiset ongelmatilanteet edellyttävät myös toisistaan osin poikkeavia tukimuotoja. Osaan ongelmatilanteista joudutaan vastaamaan sekä kurinpidollisesti että opiskeluhuollollisesti.

Ongelmatilanteiden moninaisuus ja erilaisuus edellyttää selkeiden yhdessä sovittujen ja kirjattujen toimintamallien olemassaoloa, mutta myös ongelmien yleisyyden ja toimintamallien toimivuuden seuranta. Vaikka opetussuunnitelman perusteet edellyttävät, että oppilaitoksella on yhteinen kirjattu toimintamalli erilaisten häiriö- ja ongelmatilanteiden varalta, vajaalta neljännekseltä oppilaitoksia tällainen puuttuu. Huolestuttavaa on myös se, että vain vajaa puolet oppilaitoksista sovelsi kiusaamisen yleisyyden selvittämisestä ja seurannasta yhteisesti kirjattuja ohjeita.

Oppilaitoksen toimintakulttuuria ja turvallisuutta uhkaavat myös monet vakavaksi väkivallaksi tai sen uhaksi katsottavat häiriötilanteet. Oppilaitoksista 8 % vastasi lukuvuoden aikana tapahtuneen häiriötilanteen, jossa kyseessä oli jonkinlaisella aseella (puukko tms.) tapahtunut uhkaus tai pommiuhkaus tai vastaava. Tällöin on ollut jo kyse koko oppilaitosyhteisön turvallisuutta koskevasta vakavasta uhasta, jossa tilanteessa mukana olevat joutuvat toimimaan

tilanteen laukaisemiseksi hyvin suuren paineen alla. Uhkatilanne ja sen jälkeiset vaikutukset voivat vaikuttaa voimakkaasti sekä koko yhteisöön että yksittäisiin uhkatilannetta lähinnä oleviin henkilöihin. Oppilaitoksen toimintakyvyn palauttaminen ja ylläpitäminen edellyttää hyvää yhteistyöverkostoa myös poliisin että kriisityön asiantuntijoiden kanssa.

Oppimisympäristön turvallisuuden edistämisessä opiskelijoiden osallistuminen on tärkeä lähtökohta. Väkivallan ja muiden häiriötilanteiden ehkäisyyn ja niihin puuttumiseen liittyvien toimintamallien kehittäminen ja niiden seuranta edellyttää koko oppilaitoksen henkilöstöltä sitoutumista noudattamaan yhdessä sovittuja sääntöjä. Kaikkien oppilashuollon yhteistyössä mukana olevien tulee olla mukana tässä kehittämistyössä. Keskinäinen tiedonvaihto, työnjako tukitoimien järjestämisessä ja niiden seurannassa tulee olla selkeästi sovittuja. Oppilaitoksen yhdessä laaditut toimintamallit ja niiden mukaan toimiminen on myös puutumistilanteissa opiskelijoiden oikeusturvan näkökulmasta tärkeä asia oli sitten kyseessä rikkeen tekijä tai sen uhri. Kaikkien tiedossa olevat toimintamallit tukevat yhteisön ja yksilön toimintakykyä myös vakavissa uhkatilanteissa ja auttavat selviytymistä kriisiin jälkeen.

Lähivuosien vakavat väkivaltatilanteet ja niiden heijastusvaikutukset kouluisa ja oppilaitoksissa ovat vaatineet oppilaitoksilta paljon työtä henkilöstön ja opiskelijoiden turvallisuuden tunteen ylläpitämiseksi ja palauttamiseksi. Väkivallan ehkäisyyn liittyvä työ ei voi olla luonteeltaan yksinomaan reaktiivista, yksittäiseen tilanteeseen vastaamista. Kaikissa oppilaitoksissa lähivuosien tärkeä haaste on kehittää yhteistyössä kriisitilanteisiin varautumiseen, erityisesti vakavaan väkivaltaan ja uhkatilanteisiin ja niiden ehkäisyyn liittyvää osaamista ja sitoutumista toimintamallien päivittämiseen ja kehittämiseen.

Lähteet

Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet. Määräys 28/011/2004. Opetushallitus.

Elintarvikealan perustutkintojen perusteet. 2009. Opetushallitus. <http://www.oph.fi/page-Last.asp?path=1,17627,5238,6610,67068,895488.6>.

Jokelan koulusurmat 7.11.2007. Tutkintalautakunnan raportti. 2009. Oikeusministeriön julkaisu 2009:2. Helsinki <http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/1232607521073>.

Kouluterveyskysely. 2008. Kouluterveyskyselyn 2008 taulukot. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2008/kiusaaminen08.htm>

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta N:o 479/2003.

Laki ammatillisesta koulutuksesta N:o 630/1998.

- Opiskelijaterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino. Helsinki. [Http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf).
- Oppilaitosten turvallisuuden työryhmä. 2009. Sisäasiainministeriön työryhmän asettamispäätös 141:00/2008.
- Pietikäinen M.2008. Väkivalta Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa. Kouluterveyspäivät. 2008. Stakes. [Http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/kouluterveyspaivat/KTesitykset.htm](http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/kouluterveyspaivat/KTesitykset.htm).

KURINPITO JA OJENTAMINEN

Pirjo Väyrynen & Pia Kalkkinen

JOHDANTO

Laissa ammatillisesta koulutuksesta (630/1998) opiskelijan velvollisuudeksi todetaan, että opiskelijan on suoritettava tehtävänsä tunnollisesti ja käyttäytyvä asiallisesti (34 §). Opiskelijahuoltoa ja kurinpitosäännöksiä tarkennettiin ammatillisen koulutuksen lain muutoksella (479/2003) vuonna 2003. Tarkennuksessa selkeytettiin rehtorin ja opettajan toimivaltuuksia. Keskeistä kurinpitoon liittyvistä asioista säädetään lain 35 ja 35 a-c §:issä.

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 35 §:n mukaan opiskelijaa, joka rikkoo järjestystä, harjoittaa opinnoissaan vilppiä tai käyttäytyy muuten epäasiallisesti, voidaan kurinpidollisesti rangaista. Näitä rangaistuksia ovat kirjallinen varoitus ja erottaminen oppilaitoksesta enintään yhdeksi vuodeksi sekä erottaminen asuntolasta.

Opetusta häiritsevä opiskelija voidaan määrätä poistumaan jäljellä olevan opitunnin ajaksi luokkahuoneesta tai muusta tilasta, jossa opetusta annetaan, taikka oppilaitoksen järjestämästä tilaisuudesta. Opiskelijan osallistuminen opetukseen voidaan evätä enintään jäljellä olevan työpäivän ajaksi, jos on olemassa vaara, että toisen opiskelijan tai oppilaitoksessa tai muussa opetustilassa työskentelevän henkilön turvallisuus kärsii opiskelijan väkivaltaisen tai uhkaavan käyttäytymisen vuoksi taikka opetus tai siihen liittyvä toiminta vaikeutuu kohtuuttomasti opiskelijan häiritsevän käyttäytymisen vuoksi. Opiskelijalle, joka häiritsee opetusta tai muuten rikkoo järjestystä taikka menettelee vilpillisesti, voidaan antaa kirjallinen varoitus. Jos rikkomus on vakava tai jos opiskelija jatkaa edellä tarkoitettua epäasiallista käyttäytymistä kirjallisen varoituksen saatuaan, hänet voidaan erottaa oppilaitoksesta määräajaksi, enintään yhdeksi vuodeksi sekä erottaa asuntolasta määräajaksi tai opintojen jäljellä olevaksi ajaksi. (35 §.)

Menettelystä kurinpitoasiassa ja opiskeluoikeuden menettämistä koskevassa asiassa sekä kurinpitorangeistuksen täytäntöönpanosta on säädetty 35 a §:ssä. Ennen opiskelijan määräaikaista erottamista oppilaitoksesta, opiskelijan asuntolasta erottamista ja kirjallisen varoituksen antamista opiskelijalle on kurinpitorangeistukseen syynä oleva teko tai laiminlyönti yksilöitävä, kuultava opiskelijaa sekä hankittava tarpeellinen selvitys. Ennen opiskelijan erottamista oppilaitoksesta tai opiskelija-asuntolasta on kuultava myös opiskelijan huol-

tajaa. Muista 35 §:ssä tarkoitetuista toimenpiteistä on ilmoitettava opiskelijan huoltajalle. Ennen opiskeluoikeuden menettämistä koskevan päätöksen tekemistä on kuultava opiskelijaa ja hänen huoltajaansa sekä hankittava tarpeellinen selvitys. Kurinpitorangaistuksista ja opiskeluoikeuden menettämisestä tulee antaa kirjallinen päätös ja 35 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettut toimenpiteet tulee kirjata.

Rehtorilla ja opettajalla on oikeus poistaa luokkahuoneesta tai muusta opetustilasta taikka oppilaitoksen tilaisuudesta opiskelija, joka ei noudata 35 §:n 2 momentissa tarkoitettua poistumismääräystä. Rehtorilla ja opettajalla on myös oikeus poistaa oppilaitoksen alueelta oppilas, joka ei poistu saatuaan tiedon 35 §:n 3 momentissa tarkoitettusta opetuksen epäämisestä. Jos poistettava opiskelija koettaa vastarintaa tekemällä välttää poistamisen, rehtorilla ja opettajalla on oikeus käyttää opiskelijan poistamiseksi sellaisia tarpeellisia voimakeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina opiskelijan ikä ja tilanteen uhkaavuus tai vastarinnan vakavuus sekä tilanteen kokonaisarviointi huomioon ottaen. Rehtori ja opettaja voivat 1 ja 2 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa toimia yhdessä tai kumpikin erikseen. Oppilaan poistamisessa ei saa käyttää voimankäyttövälineitä. Voimakeinojen käyttöön turvautuneen opettajan tai rehtorin tulee antaa kirjallinen selvitys tapahtuneesta koulutuksen järjestäjälle. (35 b §.)

Sinä aikana, jolloin opiskelijaa vastaan on vireillä syyte yleisessä tuomioistuimessa, ei häntä vastaan samasta syystä saa aloittaa tai jatkaa kurinpito-menettelyä. Jos tuomioistuin on vapauttanut opiskelijan syytteestä, ei kurinpitomenettelyä saa aloittaa tai jatkaa samasta syystä muutoin kuin sellaisen menettelyn perusteella, jota ei ole katsottava rikokseksi, mutta josta voidaan rangaista kurinpidollisesti.

Jos tuomioistuin on tuominnut opiskelijan rangaistukseen, ei hänelle saa samasta syystä määrätä kurinpitorangaistusta. Opiskelija saadaan kuitenkin erottaa määräajaksi tai erottaa opiskelija-asuntolasta määräajaksi tai jäljellä olevien opintojen ajaksi, jos se opiskelijan tekemän rikoksen tai siihen liittyvien seikkojen perusteella on perusteltua. (35 c §.)

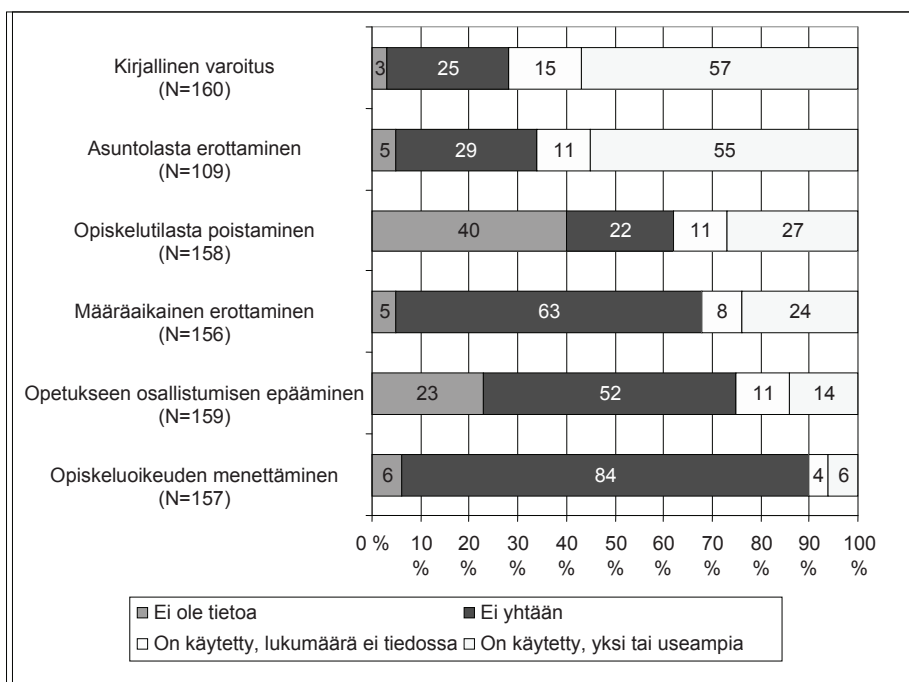
Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteissa on määrätty, että koulutuksessa tulee luoda avoin ja myönteinen oppimisympäristö, jossa elämäntaidot vahvistuvat ja opiskelijasta kehittyy vastuuntuntoinen ja velvollisuuksistaan huolehtiva kansalainen ja työyhteisön jäsen. Lisäksi perusteissa määrätään, että opetuksessa tulee tukea opiskelijan myönteistä yksilöllistä kehitystä ja tervettä itsetuntoa.

Oppilaitoksilta on lääninhallituksen peruspalvelujen arvioinnissa kysytty kurinpitorangeistusten (kirjallinen varoitus, opiskelijan määräaikainen erottaminen) lukumääriä lukuvuoden 2001 - 2001 aikana. Etelä-Suomen läänissä ammatillisissa oppilaitoksissa kirjallisia varoituksia oli annettu yli 60 prosentissa kysymykseen vastanneista ammatillisista oppilaitoksista. Valtaosassa oppilaitoksia oli lukuvuoden aikana annettu alle kuusi varoitusta, mutta joukossa oli myös suuria oppilaitoksia, joissa varoitusten määrä lukuvuoden aikana oli useita kymmeniä. Opiskelijan määräaikaista erottamista oli käytetty noin 30 prosentissa kysymykseen vastanneista oppilaitoksista. (Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 2003, 17 - 18.)

TULOKSET

Kyselyssä oppilaitoksia pyydettiin vastaamaan, millaisia kurinpitotoimenpiteitä oppilaitoksessa oli käytetty ja tilastoitu ja missä määrin niitä esiintyi lukuvuoden 2007–2008 aikana. Kurinpitotoimenpiteinä kysyttiin kirjallisen varoituksen antamista, opiskelutilasta poistamista, asuntolasta erottamista, määräaikaista erottamista, opetukseen osallistumisen epäämistä ja opiskeluoikeuden menettämistä.

Eri kurinpitotoimenpiteitä ilmoittaneista oppilaitoksista lähes kolme neljästä oli käyttänyt kirjallista varoitusta (72 %) ja noin kaksi kolmesta asuntolasta erottamista (66 %). Edellä mainittujen, useimmiten käytettyjen kurinpitotoimenpiteiden lukumäärät olivat myös parhaiten tiedossa. Opiskelutilasta poistamista oli käytetty runsaassa joka kolmannessa (38 %) vastanneista oppilaitoksista, mutta kyseisen kurinpitotoimenpiteen käytöstä ei usein (40 %) ollut tietoa. Määräaikaista erottamista oli käyttänyt 32 % vastanneista oppilaitoksista ja mikäli sitä käytettiin, oli lukumäärä melko hyvin tiedossa. Kolme neljästä (75 %) vastanneista oppilaitoksista ei joko tiennyt tai ei ollut lainkaan käyttänyt opetukseen osallistumisen epäämistä kurinpitotoimenpiteenä. Opiskeluoikeuden menettäminen oli melko harvoin käytetty, 10 % vastanneista sanoi käyttäneensä sitä, mutta kaikilla sitä käyttäneillä ei ollut lukumäärä tiedossa. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Oppilaitosten ilmoittamat ja tilastoimat kurinpitotoimenpiteet sekä niiden yleisyys lukuvuonna 2007–2008.

Taulukosta 43 ilmenee useimmiten käytettyjen (kirjallinen varoitus ja opiskelutilasta poistaminen; asuntola on vain runsaalla puolella vastanneista oppilaitoksista) kurinpitotoimenpiteiden esiintyvyys tuhatta opiskelijaa kohden laskettuna lukumäärän ilmoittaneista oppilaitoksista ja tarkasteltuna alueellisesti ja oppilaitoksen koulutusalojen lukumäärän sekä koon ja opiskelijoiden ikäjakauman mukaan. Kirjallinen varoitus annettiin lukumäärän ilmoittaneissa oppilaitoksissa keskimäärin kuusi kertaa (5,9) tuhatta opiskelijaa kohden. Kirjallisia varoituksia tuhatta opiskelijaa kohden annettiin suhteellisesti eniten Itä-Suomen ja vähiten Etelä-Suomen lääneissä. Lukumäärän ilmoittaneissa oppilaitoksissa opiskelutilasta poistaminen kurinpitotoimenpiteenä oli harvinaista ja sitä esiintyi lähes viisi (4,6) kertaa tuhatta opiskelijaa kohden. Myös alueelliset erot olivat hyvin pieniä. (Taulukko 43.)

Yksialaisissa, pienissä (opiskelijoita alle 150) ja niissä oppilaitoksissa, joissa alle 18-vuotiaita opiskelijoita oli vähän, kirjalliset varoitukset ja opiskelutilasta poistamiset olivat hyvin harvinaisia kurinpitotoimenpiteitä. Opiskelutilasta poistaminen oli tulosten mukaan yleisempää monialaisissa (koulutusalojen lukumäärä 4 tai enemmän), suurissa (opiskelijoita yli 500) ja sellaisissa oppilaitoksissa, joissa alle 18-vuotiaiden osuus opiskelijoista oli suurin (50–100 % opiskelijoista) kuin muissa oppilaitoksissa. (Taulukko 43.)

Taulukko 43. Kurinpitotoimenpiteiden lukumäärä lukuvuonna 2007–2008. Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten osuudet prosentteina sekä lukumäärä suhteutettuna oppilasmäärään koko aineistossa sekä läänin, kuntaryhmyksen ja oppilasmäärän mukaan.

	Kirjallinen varoitus		Opiskelutilasta poistaminen	
	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku N/1000	Lukumäärän ilmoittaneiden oppilaitosten %-osuus	Keskiluku N/1000
KOKO AINEISTO	82	5,9	49	4,6
LÄÄNI				
Etelä-Suomi	75	2,6	45	2,2
Länsi-Suomi	86	6,2	52	6,6
Itä-Suomi	86	17,4	57	2,3
Oulu & Lappi	83	6,6	46	3,6
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ				
1	90	1,2	66	0,0
2–3	78	6,8	49	8,3
4 tai enemmän	76	6,6	31	11,0
OPIKSELIJAMÄÄRÄ				
– 149	90	7,6	70	0,0
150–499	81	10,8	48	8,1
500–	79	4,7	36	14,3
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS				
0–19 %	91	2,4	58	0,0
20–49 %	80	6,8	52	6,5
50–100 %	86	6,4	51	13,0

POHDINTA

Opiskeluympäristön turvallisuus on oppimisen edellytys. Oppilaitoksella on käytettävissä kurinpitorangeistuksina kirjallinen varoitus ja oppilaitoksesta erottaminen turvallisen opiskeluympäristön takaamiseksi. Kirjallinen varoitus näyttäisi olevan yleisin ja tiedossa oleva oppilaitosten käyttämä kurinpitorangeistus. Opetusta häiritsevä opiskelija voidaan määrätä poistumaan luokkahuoneesta tai muusta tilasta, jossa opetusta annetaan tai oppilaitoksen järjestämästä tilasta. Toimenpiteen laajuudesta kysely ei anna luotettavaa kuvaa, sillä 40 prosenttia oppilaitoksista ei kirjaa opiskelutilasta poistamisia.

Tarkasteltaessa useimmiten ilmoitettujen kurinpitotoimenpiteiden yleisyyttä suhteessa opiskelijamääriin voidaan todeta niitä käytettävän suhteellisen vähän. Keskimäärin muita useammin kurinpitotoimenpiteisiin oli turvauduttu monialaisissa, suurissa ja sellaisissa oppilaitoksissa, joissa enemmistö opiskelijoista on alle 18 -vuotiaita. Tulos ei ole yllättävä, sillä kuvatusissa oppilaitoksissa opettajilla ja muulla henkilökunnalla ei liene aikaa ja mahdollisuuksia oppia tuntemaan opiskelijoita yhtä henkilökohtaisesti kuin pienemmissä ja vain parin koulutusalan laajuisissa oppilaitoksissa. Toisaalta alle 18 -vuotiaat opiskelijat ovat myös haasteellisempia kuin vanhemmat opiskelijat ja mahdollisesti hakevat käyttäytymisensä rajoja häiritsemällä opetusta ja muuta toimintaa.

Noin joka kolmas (51) kysymykseen vastanneista oppilaitoksista on joutunut turvautumaan määräaikaiseen erottamiseen ja 16 oppilaitosta oli joutunut turvautumaan opiskeluoikeuden menettämiseen kurinpitotoimenpiteenä. Näiden tilanteiden voi ajatella johtuvan ilmeisen vaaran olemassa olostä ja opiskeluyhteisön henkilöstön turvallisuuden vaarantamisesta tai opetuksen tai siihen liittyvän toiminnan kohtuuttomasta häiriintymisestä. Voidaankin pitää huolestuttavana, että näin monessa oppilaitoksessa on jouduttu turvautumaan erottamiseen ja opiskeluoikeiden menettämiseen. Kurinpitorangastusten tarkempien syiden erittely ja seuranta olisivat tarpeellisia tietoja silloin kun pohditaan laajemmin oppilaitosten opiskeluympäristön turvallisuutta. Kurinpitotoimenpiteisiin johtaneita syitä ei tiedusteltu tässä kyselyssä.

Kyselyssä ei myöskään tiedusteltu sitä, onko erottaminen asuntolasta tapahtunut määräajaksi vai opintojen jäljellä olevaksi ajaksi. Lisäksi on tarpeen tarkentaa sitä, millaisia tukitoimia kurinpitorangastuksen yhteydessä opiskelijalle tarjotaan ja miten esimerkiksi tarpeen mukaan mahdollistetaan opiskelun jatko.

Lähteet:

Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 2003. Opiskelijahuolto ja opiskeluympäristön turvallisuus toisen asteen oppilaitoksissa lukuvuonna 2001-2002.

Hallituksen esitys 205/2002. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi perusopetuslain, lukio-
lain, ammatillisesta koulutuksesta annetun lain sekä ammatillisesta aikuiskoulutuksesta
annetun lain 11 ja 16 §:n muuttamisesta.

Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.

TAPATURMAT JA ONNETTOMUUDET

Jaana Markkula, Anne Lounamaa, Mirka Råback ja Ritva Salmela

JOHDANTO

Toisen asteen ammatillisesta koulutuksesta annetut lait (630/1998, 475/2003) takaavat opiskelijoille oikeuden turvalliseen opiskeluympäristöön. Oikeus ulottuu myös työssäoppimisen paikkoihin, jolloin vastuu opiskelijan työturvallisuudesta kuuluu työnantajalle (630/1998, 19 §). Ammatillisen koulutuksen tutkintoon sisältyy koulutusalaista riippuen vähintään 30 opintopistettä työpaikalla tapahtuvaa ohjattua työssäoppimista.

Nuoria työntekijöitä ja ammattiin opiskelevia pyritään suojelemaan myös muulla lainsäädännöllä. Työturvallisuuslaissa (738/2002) on velvoitteita niin koulutuksen järjestäjälle, työssäoppimis- ja näyttöpaikkojen työnantajille kuin opiskelijoille itselleenkin. Lisäksi nuorista työntekijöistä annetun lain (998/1993, 9 §) mukaan alle 18-vuotiaita työ- tai virkasuhteessa olevia saa vain tietyin edellytyksin käyttää tapaturmavaaran aiheuttavissa töissä. Vastaa- vasti valtioneuvoston asetuksella (475/2006) on säädetty nuorille työntekijöille erityisen haitallisista ja vaarallisista töistä, joista tulee tehdä ilmoitukset työsuojelupiirille ja joissa nuoren tulee työskennellä ammattitaitoisen henkilön opastuksessa ja valvonnassa. Työpaikalla nuorelle tulee antaa riittävä perehdytys, jolla varmistetaan, että ennen töiden aloittamista nuori osaa työn ja tuntee siihen liittyvät vaarat. Työnantajan tehtävä on perehdyttää ja opastaa opiskelija työtehtäviinsä ja työympäristöönsä, joka saattaa poiketa paljonkin siitä, mihin opiskelija on oppilaitoksessa tottunut.

Kokonaisvaltaisen kuvan saaminen ammatillisessa koulutuksessa sattuvista tapaturmista on tällä hetkellä vaikeaa. Ammattiopinnoissa sattuneet tapaturmat luetaan työtapaturmiin, joissa ne luokitellaan koulutuksessa sattuneiksi (Salminen & Räsänen 2003). Koulutus onkin majoitus- ja ravitsemistoiminnan lisäksi toimialoista se, jolla nuorille sattuu suhteessa eniten työtapaturmia (mt.). Tapaturmavakuutuslaitosten liiton Tapaturmapakin tietojen mukaan 15–24-vuotiaille ammattikoulujen opiskelijoille sattui vuonna 2004 yhteensä 1066 korvattua työtapaturmaa, eli 7 % nuorten työtapaturmista (Hintikka & Saarela 2006). Rakennusalan ammatillisissa oppilaitoksissa tehdyn RAK-TU2006-selvityksen mukaan opiskelijoista reilu neljännes (27 %) ilmoitti, että oppilaitoksessa sijaitsevilla harjoittelutyömaalla oli kolmen vuoden aikana sattunut työtapaturma, joista 7 % vaati lääkarissäkäynnin tai sairauspois-

saolon. Vastaavat osuudet työssäoppimisen paikassa sattuneiden työtapaturmien osalta olivat 24 % ja 7 %. (Mäkelä & Jaakkonen 2008.)

Toisen asteen opetussuunnitelman perusteiden mukaan eri alojen opetukseen tulisi ammatillisissa oppilaitoksissa sisältyä työturvallisuusasioita. Turvallisten toimintatapojen on katsottu kuuluvan osaksi hyvää ammattitaitoa. Opiskelijoiden tulisi saada osana terveystiedon opetusta myös tapaturmien ehkäisyssä ja tavallisimmissa ensiaputilanteissa tarvittavat taidot. Myös muiden pakollisten ja valinnaistenkin aineiden opetukseen kuuluu työturvallisuus ja -suojeluasioita. Vuonna 2003 Tampereen teknillisen yliopiston ja Työterveyslaitoksen tekemän selvityksen mukaan työturvallisuuskoulutus on toisen asteen ammatillisessa peruskoulutuksessa huomioitu suhteellisen hyvin muihin koulutusasteisiin verrattuna (Palukka & Salminen 2003).

Tekemistä työturvallisuusasioiden sisäistämisessä opintojen aikana edelleen kuitenkin on. Nuoret ja työ 2006 -barometrin mukaan joka neljäs haastateltu alle 30-vuotias nuori koki, ettei ollut saanut riittävästi tai lainkaan neuvontaa työnsä vaaratekijöistä tai turvallisuusmääräyksistä ja joka kymmenes arvioi työnsä tapaturmariskin suureksi (Sulander ym. 2007). Tutkimusten mukaan lieviä työtapaturmia sattuukin todennäköisemmin työuransa alkutaipaleella oleville 15–24-vuotiaille kuin heidän vanhemmille kollegoilleen (Salminen 2004). Nuorten työtapaturmille on tyypillistä, että ne johtavat pitkään työstä poissaoloon harvemmin kuin vanhemmilla (Salminen 2004; Salminen & Räsänen 2003). Tätä on selitetty mm. sillä, että nuoren ruumis kestää paremmin fyysisiä iskuja ja myös toipuminen on nuorilla nopeampaa kuin vanhemmilla (mt.). Vuonna 2006 sattui Tilastokeskuksen (2008) mukaan kaikkiaan 55 253 työpaikkatapaturmaa, joista noin 13 % sattui 15–24-vuotiaille nuorille. Kuolemaan johtaneista työpaikka- ja työmatkatapaturmista alle 25-vuotiaiden nuorten osuus oli vuonna 2003 noin 10 % (n=7) (Hintikka & Saarela 2006). On huomioitava, että tämänikäisistä nuorista kaikki eivät edes vielä ole kokopäiväisesti työelämässä, joten osuus on yllättävänkin suuri.

Tapaturmariski vaihtelee sukupuolen ja toimialan mukaan. Tilastokeskuksen (2008) mukaan kolme neljäsosaa työpaikalla sattuneista työtapaturmista sattui miehille vuonna 2006. Alle 25-vuotiailla miehillä työtapaturmariski on suurimmillaan. Tämänikäisille miehille sattui 4 391 vähintään neljän päivän työstä poissaoloon vaatinutta työpaikkatapaturmaa 100 000 palkansaajaa kohden vuonna 2006, mikä tarkoittaa, että tapaturmasuhteella laskettu riski oli 14 % suurempi alle 25-vuotiailla kuin miespalkansaajalla keskimäärin. Työtapaturmataajuudella laskettuna korkean riskin toimialoja vuonna 2006 olivat kaiken kaikkiaan 1) rakentaminen, 2) metallituotteiden valmistus ja 3)

puutavaran valmistus. Ammattiryhmistä suurimmassa riskissä olivat talonrakennustyön, elintarviketeollisuustyön, konepaja- ja rakennusmetallityön ja maatilataloustyön ammatit. (Tilastokeskus 2008.) Tapaturmavakuutuslaitosten liiton Tapaturmapakista saatujen tietojen mukaan 15–24-vuotiaiden työtapaturmista suurin osa sattui vuonna 2004 konepaja- ja rakennusmetallityössä (18 %), talonrakennustyössä (10 %) ja pakkaus-, varastointi- ja ahautustyössä (8 %). Seuraavaksi yleisimmin korvattavia työtapaturmia sattui ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille (7 %). Naisopiskelijoilla tämä osuus oli suurempi kuin miesopiskelijoilla (10 % vs. 6 %), mutta lukumääräisesti miehille työtapaturmia sattui enemmän. (Hintikka & Saarela 2006.)

TULOKSET

Tapaturmien osalta Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen -tutkimuksessa selvitettiin ammatillisten oppilaitosten tapaturmien seuranta-aktiivisuutta, lääkärin tai hammaslääkärin hoitoa vaatineiden tapaturmien ilmaantuvuutta ja erilaisten turvallisuuskoulutusten järjestämistä opiskelijoille. Muun opetuksen osalta kysyttiin, missä määrin siinä mahdollisesti on erilaisia tapaturmariskejä. Lisäksi erikseen tiedusteltiin, onko oppilaitoksella kirjallisia toimintaohjeita tapaturmien ja onnettomuuksien varalta ja missä vaiheessa oppilaitos on päivittänyt pelastussuunnitelmansa ja tehnyt opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden arvioinnin.

Suunnitelmallisimmin seurattiin oppilaitoksessa tehdyssä käytännön työssä ja työssäoppimis- tai näyttöpaikassa sattuvia tapaturmia (71 %) (ks. taulukko 49). Lähes yhtä yleisesti oppilaitokset seurasivat käytännön opetukseen liittyvillä matkoilla sattuvia tapaturmia (67 %). Sen sijaan muulla koulumatkalla (54 %) ja oppilaitoksen muissa tiloissa, kuten ulkoalueilla (62 %) sattuvien tapaturmien seuranta oli heikompaa. Oppilaitoksista puolet (n=79) seurasi tapaturmia suunnitelmallisesti kaikilla osa-alueilla, eli oppilaitoksen käytännön työssä, muissa oppilaitoksen tiloissa, työssäoppimis- tai näyttötutkintopaikassa, käytännön opetukseen liittyvällä matkalla ja muulla koulumatkalla. Neljäsosa (n=42) ei seurannut tapaturmia millään edellä mainituista osa-alueista.

Etelä-Suomen läänissä tapaturmien seuranta oli aktiivisinta, kun puolestaan Lapin ja Oulun lääneissä suunnitelmallinen seuranta puuttui yleisimmin. Opiskelijamääriltään suurimmissa oppilaitoksissa seuranta oli järjestetty useammin kuin pienimmissä oppilaitoksissa (76 % vs. 65 %). Vastaavasti useamman koulutusalan oppilaitoksissa tapaturmia seurattiin aktiivisemmin kuin oppilaitoksissa, joissa koulutusaloja oli vain yksi. Myös alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuus vaikutti tapaturmaseurantaan varsinkin oppilaitoksessa

tehdyn käytännön työn osalta – mitä suurempi oli alle 18-vuotiaiden osuus opiskelijoista, sitä yleisemmin tapaturmaseuranta oli oppilaitoksessa hoidettu.

Taulukko 44. Tapaturmien lukumäärää suunnitelmallisesti seuraavien oppilaitosten osuudet (%) oppilaitoksen koon, koulutusalojen lukumäärän, oppilaitoksessa opiskelevien alle 18-vuotiaiden osuuden ja läänin mukaan.

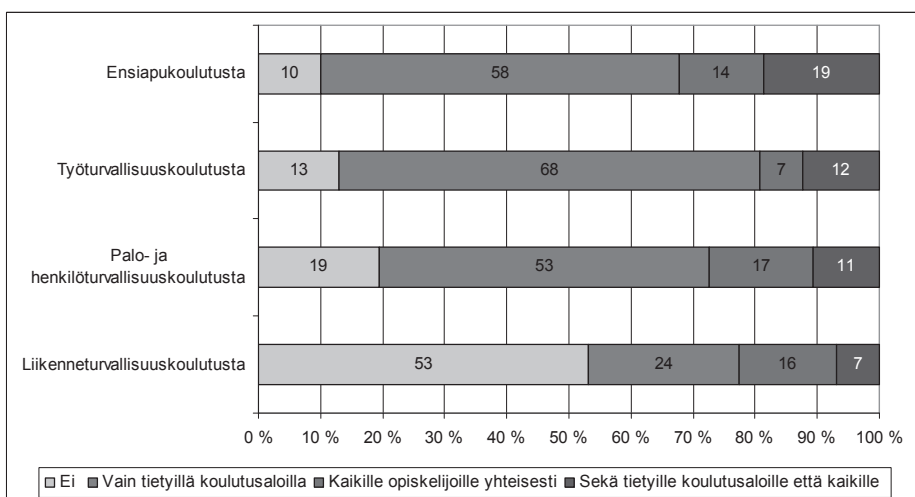
	Oppilaitoksessa tapahtuvassa käytännön työssä	Muulla oppilaitoksessa	Työssä-oppimis-/näyttöpaikassa	Käytännön opetukseen liittyvällä siirtymismatkalla	Muulla koulumatkalla
KOKO AINEISTO	71	62	71	67	54
LÄÄNI					
Etä-Suomi	83	71	82	73	59
Länsi-Suomi	70	60	73	69	62
Itä-Suomi	64	59	59	59	45
Oulu & Lappi	57	48	52	52	30
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ					
1	57	48	57	56	38
2–3	76	68	75	70	65
4 tai enemmän	83	72	83	76	64
OPISKELIJAMÄÄRÄ					
– 149	63	56	65	63	45
150–499	71	62	71	67	56
500–	77	66	75	68	58
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS					
0–19 %	57	55	59	60	43
20–49 %	69	61	71	65	54
50–100 %	77	64	73	68	57

Tieto oppilaitoksen työtiloissa sattuneiden tapaturmien lukumäärästä puuttui 28 %:lta oppilaitoksista. Tätäkin yleisemmin puuttui tieto muualla oppilaitoksessa tai sen ulkoalueilla (42 %), työssäoppimis- tai näyttöpaikassa (43 %), käytännön opetukseen liittyvällä matkalla (59 %) ja muulla koulumatkalla (57 %) tapahtuneiden tapaturmien määrästä.

Tapaturmien lukumäärän ilmoittaneista oppilaitoksista joka viides raportoi, ettei oppilaitoksen käytännön opetuksessa tai työssäoppimis- tai näyttöpai-

kassa ollut sattunut yhtäkään lääkärin tai hammaslääkärin hoitoa vaatinutta tapaturmaa lukuvuonna 2007–2008. Keskimäärin oppilaitokset ilmoittivatkin melko vähän tällaisia tapaturmia: eniten tapaturmia sattui oppilaitoksen työtiloissa (mediaani: 0,68 tapaturmaa / 100 opiskelijaa). Toisaalta 8 %:ssa oppilaitoksista sattui työtiloissa tai työssäoppimisen paikassa vähintään 6 tapaturmaa 100 opiskelijaa kohden. Matkalla käytännön opetukseen tai muilla koulumatkoilla lääkärin tai hammaslääkärin hoitoa vaatineita tapaturmia sattui oppilaitosten ilmoitusten mukaan vain harvoin. Oppilaitoksista 13 %:ssa oli sattunut tapaturma käytännön opetukseen liittyvällä siirtymismatkalla ja 24 %:ssa muulla koulumatkalla.

Yleisimmin ensiapu-, työturvallisuus-, liikenneturvallisuus- sekä palo- ja henkilöturvallisuuskoulutusta järjestettiin oppilaitoksissa koulutusalojen omana opetuksena (ks. kuvio 8). Hyvin oli huolehdittu opiskelijoiden ensiapu- ja työturvallisuuskoulutuksesta: kuitenkin noin joka kymmenes oppilaitoksista ilmoitti, ettei järjestänyt näitä lainkaan. Koulutusalojen omana opetuksena järjestettiin lukuvuonna 2007–2008 yleisimmin työturvallisuuskoulutusta (68 %). Ensiapukoulutusta oli muita useammin tarjolla molemmissa sekä koulutusalojen yleisessä opetuksessa että kaikille opiskelijoille yhteisessä opetuksessa (19 %). Heikoimmin oppilaitoksissa oli tarjolla liikenneturvallisuuskoulutusta, sillä yli puolet oppilaitoksista ilmoitti, ettei sitä järjestetä. Oppilaitoksista 4 % ilmoitti, ettei järjestänyt kyseisellä lukukaudella mitään edellä mainituista koulutuksista opiskelijoilleen. Reilussa kolmanneksessa (39 %) oppilaitoksista oli tarjolla koulutusta kaikista tutkituista turvallisuusteemoista.



Kuvio 8. Oppilaitoksissa lukuvuonna 2007–2008 opiskelijoille järjestetty turvallisuusalan koulutus.

Parhaiten turvallisuusaiheista koulutusta oli tarjolla opiskelijamääriltään suurissa, useamman koulutusalan oppilaitoksissa sekä oppilaitoksissa, joissa alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden osuus oli suuri. Lääneistä Lapin ja Oulun lääneissä oli yleisimmin tarjolla ensiapu- ja työturvallisuuskoulutusta, kun puolestaan liikenne- sekä palo- ja henkilöturvallisuuskoulutusta niissä oli hieman muita läänejä harvemmin opetustarjonnassa. Monipuolisinta turvallisuuskoulutus oli vähintään neljän koulutusalan, vähintään 500 opiskelijan oppilaitoksissa ja oppilaitoksissa, joissa suurin osa opiskelijoista oli alle 18-vuotiaita.

Lukuvuonna 2007–2008 oppilaitoksista 8 %:ssa oli opintokokonaisuus, jonka koulutukseen liittyi huomattava sähkötapaturman vaara. Vastaavasti 6 %:ssa oli opintokokonaisuuksia, joissa oli huomattava muun tapaturman vaara. Lisäksi yhtä suuressa osassa oli huomattava muun kuin pakokaasun aiheuttama liikenteen riski tai tapaturmavaara. Vähäisen riskin sisältäviä opintokokonaisuuksia oli oppilaitoksista liikenteen osalta lähes puolessa (47 %) sekä sähkötapaturmavaaran ja muun tapaturmavaaran osalta suurimmassa osassa (60 % ja 73 %) oppilaitoksia.

Oppilaitokset ovat huolehtineet tapaturmiin ja onnettomuuksiin liittyvistä toimintaohjeista hyvin. Lähes kaikissa oli jotkin ohjeet tapaturmien ja onnettomuuksien varalta, tosin vajaassa kymmenesosassa oppilaitoksista ohjeet olivat jääneet kirjaamatta. Turvallisuus- tai pelastussuunnitelmansa suurin osa (79 %) oppilaitoksista oli päivittänyt vuonna 2007 tai 2008.

Opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden arvioinnin 58 % oppilaitoksista oli tehnyt viimeisen kolmen vuoden aikana, kuten on suositeltu opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006) ja ohjeistettu vuonna 2009 voimaantulevassa asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:36). Lähes kymmenesosa oppilaitoksista ei ollut tehnyt arviointia koskaan.

POHDINTA

Yhteiset toimintaohjeet ja järjestyssäännöt, säännölliset opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden arvioinnit, suunnitelmallinen tapaturmien seuranta ja kattava turvallisuuskoulutus luovat pohjan toimivalle tapaturmien ehkäisylle toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa. Yhdessä nämä luovat oppilaitoksen turvallisuuskulttuurin.

Toimintaohjeet ja suunnitelmat ovat tarpeen tapaturman tai onnettomuu-

den tapahtuessa. Näiden pelkkä olemassaolo ei kuitenkaan riitä, vaan niiden tulisi olla tuttuja kaikille opiskeluyhteisön jäsenille ja niitä tulisi päivittää aika ajoin, jotta oppilaitosten muuttuvat olosuhteet tulisi huomioitua. Oppilaitoksissa tehtävien terveyden ja turvallisuuden arviointien avulla pystytään tunnistamaan ympäristöt ja tekijät, jotka liittyvät kohonneeseen tapaturmariskiin.

Tapaturmien suunnitelmallinen seuranta mahdollistaa ehkäisytoimien oikean kohdentamisen oppilaitoksessa. Joka toisessa oppilaitoksessa seuranta olikin kattavaa, mutta neljännes oppilaitoksista ei seurannut suunnitelmallisesti tapaturmia sen paremmin oppilaitoksessa, työssäoppimis- tai näyttöpaikassa kuin siirtymismatkoillakaan. Lisäksi haasteena näyttäisi olevan oppilaitosten tapaturmien seurantajärjestelmien laatu. Oppilaitosten ilmoittamat tapaturmien lukumäärät jäivät pienemmiksi kuin olisi voinut olettaa, mikä herättää kysymyksiä seurantajärjestelmien laadusta: onko tapaturmien ilmoittaminen ja kirjaaminen järjestelmään riittävän aktiivista ja saadaanko nyt olemassa olevilla järjestelmillä luotettavaa tietoa oppilaitoksen tapaturmatilanteesta. Ellei koko oppilaitoksen yhteisö ole sitoutunut tapaturmien seurantaan, syntyy herkästi vääristynyt kuva tilanteesta. Esimerkiksi RAKTU2006-selvityksessä havaittiin, että opiskelijoiden ja opettajien käsitykset oppilaitoksen tapaturmien määrästä poikkesivat merkittävästi toisistaan (Mäkelä & Jaakkonen 2008). Seuranta tulisi tehdä niin korvaukseen oikeuttavista tapaturmista kuin näitä lievemmistäkin tapaturmista ja vakavista läheltä piti -tilanteista. Seurantaan kannattaisi panostaa, sillä kertyneen tiedon avulla oppilaitokset voivat tunnistaa paitsi riskialttiita tilanteita ja ympäristöjä niin myös riskiryhmiä. Tiedon avulla voi suunnitella opiskeluympäristöä turvallisemmaksi, mutta sitä voi hyödyntää opetuksessakin.

Turvallisuuskasvatuksen tulisi kulkea integroituna oppilaitoksen opetukseen, mutta lisäksi tulisi olla tarjolla kunkin koulutusalan tarpeisiin suunniteltuja erityiskursseja. Oppilaitokset voivat vaikuttaa turvallisuuskoulutuksen ajoitukseen opinnoissa. Esimerkiksi ennen ensimmäistä työssäoppimisjaksoa oppilaitoksissa tulisi käsitellä opiskelijoiden kanssa työturvallisuusasioita. Hyvä turvallisuuskoulutus vaatii kunnon opetusmateriaaleja ja vankkaa osaamista opettajilta. Vuonna 2003 tehdyn selvityksen mukaan kolmannes opettajista opetti työturvallisuusasioita vain omaan kokemukseensa nojaten ja hieman alle puolet epäili omien taitojensa riittävyyttä työturvallisuusasioiden opettamisessa (Palukka & Salminen 2003). Opetusmateriaaleihin tyytymättömiä oli samaisessa selvityksessä joka kolmas vastannut: pahimpana puutteena pidettiin materiaalin liiallista teoreettisuutta. Lisää kaivattiin erityisesti AV-materiaaleja. (Mt.)

Turvallisuuskoulutuksessa olisi hyvä huomioida työelämän muuttuvat olosuhteet. On todettu, että työpaikkojen polarisoituminen turvallisiin ja turvattomiin on lisääntynyt ja kärjistynyt. Turvallisuusasioiden johtaminen korostuu nykyään aiempaa enemmän varsinkin kun työt jakaantuvat usealle urakoitsijalle ja alihankkijalle. Kunnollisen perehdyttämisen lisäksi tällaisessa työmaailmassa keskeisiksi tulevat töiden yhteensovittaminen, tiedonkulun järjestäminen ja ulkopuolisten toimijoiden valvonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:23.) Lisäksi se, että epätyypilliset työsuhteet yleistyvät ja ovat yleisiä varsinkin nuorilla, lisää jo opintojen aikaisen työturvallisuusasioiden ja turvallisuusasenteiden sisäistämisen tärkeyttä.

Oppimisessa tulisi panostaa tietojen, taitojen ja turvallisten työtapojen lisäksi asenteisiin. Työn terveellisyyttä ja turvallisuutta tukevan kulttuurin syntymistä tulisi edistää jo opiskeluaikana (Palukka & Salminen 2003). Nuorten asenteita tulisi suunnata kohti ”nolla tapaturmaa” -tavoitetta (ks. Työterveyslaitoksen Nolla tapaturmaa -foorumi). Huolestuttavaa on, että esimerkiksi RAKTU2006-selvityksessä jopa neljännes opiskelijoista oli sitä mieltä, että riskinotto on välttämätöntä rakennustyössä (Mäkelä & Jaakkonen 2008). Vastaavasti Kanadassa haastatellut nuoret työntekijät katsoivat tapaturmien kuuluvan työhönsä (Kumpula & Paavola 2008).

Asennevaikuttamisen tulisi olla keskeinen osa opiskelijoille suunnattua turvallisuuskoulutusta. Huomiota on kiinnitettävä siihen, että turvallisuudesta annetun opetuksen ja noudatetun käytännön välille ei synny ristiriitaa sen enempää oppilaitoksessa kuin työssäoppimis- ja näyttöpaikoissakaan. Tämän periaatteen tulee heijastua myös työssäoppimis- ja näyttöpaikkojen valintaan. Turvallisuutta voisi ammatillisissa oppilaitoksissa lähestyä laajemminkin terveyden ja turvallisuuden edistämisen kautta. Suomessa 15–24-vuotiaiden ikäryhmä on muita suuremmassa riskissä joutua tapaturmaan, joten tähän ryhmään tulisi erityisesti panostaa. Liikenteessä tapahtuu nuorille eniten kuolemaan johtaneita tapaturmia ja vapaa-ajan liikuntatapaturmissa sattuu puolestaan eniten loukkaantumisia. Lisäksi sosiaalisen syrjäytymisen on todettu ennustavan tapaturmaan joutumista. (Kumpula ym. 2006; Kumpula & Paavola 2008.) Oppilaitosten tarjoamalla laaja-alaisella turvallisuuskoulutuksella voitaisiin herätellä nuoria huomaamaan turvallisuuden merkitys laajemminkin elämässä.

Lähteet:

- Hintikka N. & Saarela K-L. 2006. Nuorten työtapaturmat. Sosiaali- ja terveysministeriö, Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Tampereen teknillinen yliopisto, Turvallisuustekniikan laitos raportti 93. Tampere.
- Kumpula H. & Paavola M. 2008. Injuries and risk-taking among young people in Europe – The European Situation analysis. EU-Project AdRisk, Kansanterveyslaitos: Helsinki.
- Kumpula H., Lounamaa A., Paavola M., Lunetta P. & Impinen A. (toim.) 2006. Nuorten miesten tapaturmat ja väkivalta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 71: Helsinki.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 479/2003.
- Laki nuorista työntekijöistä 998/1993.
- Mäkelä T. & Jaakkonen L. 2008. Työturvallisuus osana rakentajien ammattitaitoa RAK-TU2006. Moniste 1/2008. Opetushallitus: Helsinki.
- Palukka P. & Salminen S. 2003. Työturvallisuuskoulutuksen valtakunnallinen selvitys. Tampereen teknillinen yliopisto, turvallisuustekniikan laitos ja Työterveyslaitos. [Http://www.tyotapaturmaohjelma.fi/julkaisut/raportit/Raporttityoturvallisuuskoulutuksesta.pdf](http://www.tyotapaturmaohjelma.fi/julkaisut/raportit/Raporttityoturvallisuuskoulutuksesta.pdf).
- Salminen S. 2004. Have young workers more injuries than older ones? An international literature review. J Safety Res. 2004; 35(5):513–21.
- Salminen S. & Räsänen T. 2003. Nuorten naisten työtapaturmat kasvussa. Työ ja ihminen -aikakauskirja 3/2003.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Julkaisuja 12. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 37. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Työsuojelustrategian seurantaraportti 1998–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 23. Helsinki.
- Tilastokeskus 2008. Työtapaturmat Suomessa vuonna 2006. Työmarkkinat 2008 -tilasto. Työterveyslaitos. Nolla tapaturmaa -foorumi.
- Työturvallisuuslaki 738/2002.
- Valtioneuvoston asetus nuorille työntekijöille erityisen haitallisista ja vaarallisista töistä (475/2006).

TYÖOLOJEN JA TYÖOLOJEN TARKASTUKSET

Tuula Putus

JOHDANTO

Opettajien työolojen arviointi kuuluu työterveyshuollolle ja opiskelijoiden ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden valvonta kuuluu kunnan terveydensuojeluviranomaisen tehtäviin. Tärkeimpiä arvioitavia tekijöitä rakennukseen liittyviä työoloja arvioitaessa ovat ilmanvaihdon toimivuus ja riittävyys, sisäilman laatu, lämpöolosuhteet, tilojen kunto, sopivuus ja riittävyys käyttötarkoitukseen ja käyttäjien lukumäärään verrattuna, akustiset olosuhteet, paloturvallisuus, tapaturmavaarat ja ensiapuvalmius. Koulurakennusten kuntotutkimuksesta on annettu seikkaperäiset ohjeet jo 1990-luvulla (Sisäilmayhdistys 1997, 1998). Ammatillisissa oppilaitoksissa olosuhteiden arviointiin kuuluvat olennaisena osana itse ammattiin ja työhön perehtymiseen käytettävien tilojen olosuhteet, kunto, turvallisuus, suojaimet jne. Koulurakennusten kuntoon, kosteus- ja homevaurioihin on kiinnitetty huomiota valtakunnanlaajuisesti 1990-luvun alkupuolelta asti. Aiempien tutkimusten ja selvitysten mukaan koulurakennusten sisäilmaongelmat ovat erittäin yleisiä. Hiljattain tehdyissä peruskoulujen selvityksissä on todettu, että tiedossa olevien, korjausta odottavien sisäilmaongelmien yleisyys on 21–29 % eri kouluasteilla. Lisäksi ilmanvaihto on riittämätön 80 %:ssa kouluista. Vuonna 1995 rehtoreille tehdyn kyselyn mukaan kosteusvaurioita oli esiintynyt 60 %:ssa ja vakavia vaurioita vajaassa viidenneksessä koulurakennuksista (Kurnitski ym. 1996 a, b). Näkyvää hometta tai homeen hajua esiintyi 26 %:ssa kouluista. Kuluneiden vuosien aikana ei sisäilmaongelmaisten koulujen osuutta ole onnistuttu pienentämään tehdyistä korjauksista huolimatta.

Kuntaliitto on selvittänyt kosteusvaurioiden yleisyyttä kuntien omistamassa rakennuskannassa. Tutkimuksen mukaan tehdyistä korjauksista huolimatta vaurioiden esiintymistiheys ei ollut olennaisesti pienentynyt vuodesta 2000 vuoteen 2005, mutta vaurioiden syyjakauma oli muuttunut siten, että alapohjavaurioiden osuus oli kasvanut ja virheellisestä käytöstä johtuvien syiden osuus pienentynyt (Ruokojoki 2006).

Ammatillisten oppilaitosten kiinteistöjen kuntoa ja sisäilmaongelmien yleisyyttä ei ole aikaisemmin valtakunnanlaajuisesti tutkittu. Joissakin yksittäisissä oppilaitoksissa on tehty oirekyselyjä mm. ammattitautiselvitysten yhteydessä sekä Savossa että Varsinais-Suomessa. Vain yhdessä tapauksessa

tiettävästi on tutkittu myös toisen asteen opiskelijoiden terveydentilaa oirekyselyn avulla (sairaanhoido-oppilaitos). Tuolloin haittoja todettiin sekä työn-tekijöillä että opiskelijoilla.

Peruskouluissa kosteus- ja homevaurioihin liittyviä terveyshaittoja on selvitetty sekä oppilaiden että koulujen henkilökunnan osalta (Taskinen 2001; Meklin ym. 2003, 2005; Patovirta 2005). Lisäksi on selvitetty suurtalouskeittiöiden olosuhteita ja henkilökunnan terveyttä (Lignell 2008). Tärkeimmät terveyshaitat ovat ärsytysoireet, infektiosairauksien yleistyminen ja astman riskin lisääntyminen. Suurtalouskeittiöissä todettiin lisäksi merkittävä varastopunkeille herkistymisen riski (Lignell 2008).

Terveydensuojelulain tarkoittamien terveysriskien arvioinnista ja eri epäpuhtauksien ohjearvoista koulurakennuksissa on äskettäin ilmestynyt Kansanterveyslaitoksen opas koulurakennusten kosteus- ja homevaurioiden aiheuttamien ongelmien selvittämisestä (Meklin ym. 2007). Tässä oppaassa ei ole erityisesti otettu huomioon ammatillisten oppilaitosten tai muiden toisen asteen oppilaitosten erityisolosuhteita. Työterveydellisten riskien arvioinnista ja oireilevien potilaiden lääketieteellisistä selvittelyistä on keväällä 2007 julkaistu ns. Majvik II-suositus (Nordman ja Uitti 2007). Majvik II-suosituksessa on sisäilmaongelmia tarkasteltu lähinnä vain työntekijöiden ja rakennusten asukkaiden näkökulmasta. Toisen asteen opiskelijoiden opiskelu-terveydenhuollosta on ilmestynyt sosiaali- ja terveysministeriön opas, mutta tässä oppaassa ei erikseen tarkastella rakennuksiin ja opiskelijoiden työoloihin liittyviä riskejä. Toisen asteen opiskelijoiden työolosuhteisiin ei siis juuri ole kiinnitetty huomiota aikaisemmissa selvityksissä ja suosituksissa.

TULOKSET

Ammatillisiin oppilaitoksiin tehdyssä kyselyssä vastauksia saatiin 162 oppilaitoksesta, joista 2 % oli valtion, 38 % yksityisiä ja 59 % kuntien tai kuntayhtymien omistuksessa. Työturvallisuuskoulutusta oli järjestetty opiskelijoille 68 %:ssa oppilaitoksista koulutusalojen omana opetuksena, 7 %:ssa kaikille opiskelijoille koulutusalaista riippumatta ja 12 %:ssa oppilaitoksista molemmilla tavoilla.

Tutkimuksessa tiedusteltiin, milloin kyselyyn osallistuneessa ammatillisessa oppilaitoksessa oli toteutettu opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden arviointi. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki 162 oppilaitosta. Yhteensä 75 %:ssa oppilaitoksista tiedettiin selvityksen ajankohta. Joka neljännessä oppilaitoksessa asiasta ei ollut tietoa. Joka neljännessä oppilaitoksessa selvitys oli

tehty edellisen vuoden aikana ja yhteensä 68 %:ssa selvitys oli tehty viimeisten kolmen vuoden aikana. Tilanne oli tässä suhteessa huomattavasti parempi kuin peruskouluissa.

Taulukko 45. Milloin oppilaitoksessa on toteutettu opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden arviointi. Jakauma prosentteina.

	Ei tietoa	Ei koskaan	2004 tai aikaisemmin	2005	2006	2007	2008	Yhteensä % (N)
KOKO AINEISTO	25	9	5	3	10	23	25	100 (162)
LÄÄNI								
Etelä-Suomi	25	13	9	4	4	23	23	100 (53)
Länsi-Suomi	21	8	3	2	13	29	25	100 (63)
Itä-Suomi	41	0	5	0	18	14	23	100 (22)
Oulu & Lappi	25	8	0	8	8	17	33	100 (24)
KOULUTUSALOJEN LUKUMÄÄRÄ								
1	26	15	6	5	11	16	21	100 (62)
2–3	20	4	4	0	15	24	33	100 (46)
4 tai enemmän	30	6	4	4	4	30	24	100 (54)
OPISKELIJAMÄÄRÄ								
–149	19	19	4	2	6	27	23	100 (48)
150–499	29	9	3	3	12	14	29	100 (58)
500–	28	0	6	4	11	28	23	100 (53)
ALLE 18-VUOTIAIDEN OSUUS								
0–19 %	30	19	0	2	7	26	16	100 (43)
20–49 %	24	9	4	2	11	15	36	100 (55)
50–100 %	23	2	7	7	11	27	23	100 (44)

Kyselyssä tiedusteltiin, oliko lukuvuoden 2007–08 aikana oppilaitoksessa opintokokonaisuuksia, joihin liittyi työterveydellisiä riskejä. Melu oli ylivoimaisesti yleisin työympäristöriski. Oppilaitoksista 15 % ilmoitti meluhaitan olevan huomattava ja 60 % vähäinen. Seuraavaksi yleisimpiä olivat erilaiset kemialliset altisteet (67 %), joista allergisoivia tai herkistäviä kemikaaleja oli 54 %:ssa oppilaitoksista. Kampaamokemikaaleja käsiteltiin 26 %:ssa oppilaitoksista ja 3 %:ssa oppilaitoksista niistä katsottiin aiheutuvan huomattavaa haittaa. Lääkeaineita käsiteltiin 22 %:ssa oppilaitoksista, mutta näitä ei pidetty huomattavana vaarana.

Biologiset altisteet, kuten elintarvikkeiden käsittely, mikrobit ja leikkuunesteet olivat yleisiä. Elintarvikkeita käsiteltiin 60 %:ssa oppilaitoksista, mutta vain 4 %:ssa katsottiin niistä aiheutuvan huomattavia riskejä. Mikrobeja käsiteltiin 31 %:ssa oppilaitoksista, mutta niitäkin pidettiin vähäisenä riskinä. Maatalous- ja viljapölyjä liittyi opetukseen 20 %:ssa oppilaitoksista ja 4 % oppilaitoksista arvioi niistä aiheutuvan huomattavaa haittaa. Tuotantoeläimiin liittyviä haittoja oli 12 %:ssa oppilaitoksista jonkin verran ja 6 %:ssa huomattavasti. Leikkuunesteitä käsiteltiin 36 %:ssa oppilaitoksista. Oppilaitoksista 5 %:ssa katsottiin niistä aiheutuvan huomattavaa haittaa. Leikkuunesteisiin liittyä sekä kemiallisia että mikrobiologisia riskejä. Juotostyötä tehtiin 48 %:ssa oppilaitoksista ja 3 %:ssa oppilaitoksista juotoskäryistä oli huomattavaa haittaa. Juotoshuurut sisältävät sekä metalliyhdisteitä että allergisoivia yhdisteitä, lähinnä hartseja. Pakokaasualtistusta esiintyi 44 %:ssa oppilaitoksista ja 3 %:ssa pakokaasusta aiheutui huomattavaa haittaa.

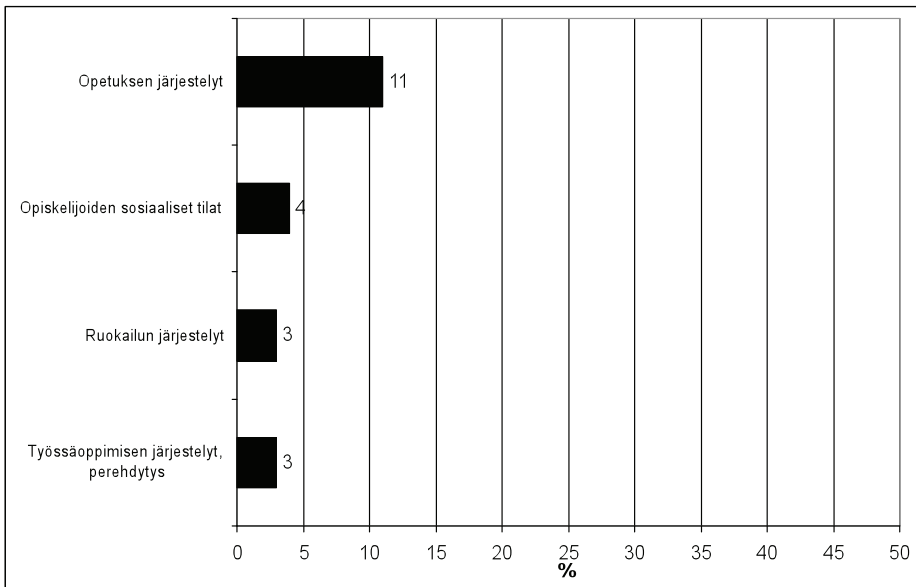
Tapaturmavaarat olivat erittäin yleisiä. Sähkötapaturman vaara liittyi opetukseen 68 %:ssa oppilaitoksista ja 8 %:ssa oppilaitoksista vaaraa pidettiin huomattavan suurena. Muun tapaturman vaaraa oli 79 %:ssa oppilaitoksista ja 6 %:ssa oppilaitoksista tapaturmavaara oli huomattavan suuri. Liikenteen aiheuttamia riskejä oli 53 %:ssa oppilaitoksista ja 6 %:ssa liikenteen vaara oli arvioitu huomattavan suureksi. Maataloustyökoneita käsiteltiin 22 %:ssa oppilaitoksista ja 7 %:ssa oppilaitoksista niistä aiheutui huomattavaa vaaraa. Metsätyökoneiden aiheuttamia riskejä oli 22 %:ssa oppilaitoksista ja haitat huomattavan suuria 6 %:ssa oppilaitoksista. Ergonomiset haitat olivat erittäin yleisiä, jopa 86 % oppilaitoksista ilmoitti ergonomiatekijöistä aiheutuvan haittaa, 79 % vähäistä haittaa ja 7 % huomattavaa haittaa.

Työympäristöhaittojen vertailu peruskoulukyselyihin ei ole mahdollinen, koska kysymys kohdistui itse opetuksen sisältöön.

Kyselyssä tiedusteltiin onko oppilaitoksessa havaittu opiskelijoiden turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia oloja tai tekijöitä, joita ei ollut korjattu tai poistettu lukuvuoden 2007–2008 loppuun mennessä. Joka kymmenennessä oppilaitoksessa oli turvallisuutta vaarantavia ongelmia itse opetuksen järjestelyissä, muutamalla prosentilla työssä oppimisen järjestelyissä, ruokailun järjestelyissä tai sosiaalisissa tiloissa. Lisäksi tiedusteltiin yleisistä haittatekijöistä, kuinka suurta haittaa niistä koettiin.

Taulukko 46. Oppilaitoksen johdon arvio opintokokonaisuuksiin liittyvien riskitekijöiden esiintymisestä ja niiden aiheuttamasta riskin suuruudesta. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

Riskitekijä	Opetusta ei ollut	Oli, haitta/riski vähäinen	Oli, haitta/riski huomattavan suuri	Yhteensä % (N)
Vaaralliset työkalut tai koneet	36	43	21	100 (159)
Melu	25	60	15	100 (157)
Sähkötapaturman vaara	32	60	8	100 (161)
Hitsaus, polttoleikkaus, metallihuurut	50	42	8	100 (159)
Ergonomiset haittatekijät	14	79	7	100 (159)
Maatalouskoneiden, traktorin ym. käyttö	78	15	7	100 (159)
Muu tapaturmavaara	21	73	6	100 (158)
Muut liikenteen aiheuttamat riskit	48	47	6	100 (160)
Metsäkoneiden käyttö	78	16	6	100 (159)
Tuotantoeläimiin liittyvät riskitekijät	82	12	6	100 (159)
Kemialliset altisteet, liimat, maalit, lakat	33	62	5	100 (159)
Leikkuunesteet	64	31	5	100 (156)
Elintarvikkeiden käsittely	40	56	4	100 (160)
Maatalouspölyt, viljapöly, torjunta-aineet yms.	79	16	4	100 (160)
Juotostyöt	52	45	3	100 (160)
Pakokaasut	56	41	3	100 (160)
Kampaamokemikaalit	74	23	3	100 (159)
Muut allergisoivat, herkistävät kemikaalit	46	53	1	100 (158)
Mikrobit	68	30	1	100 (158)
Lääkeaineet	78	21	1	100 (158)



Kuvio 9. Terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia ongelmia, joita ei ollut poistettu.

Muista haitoista yleisin oli riittämätön ilmanvaihto, josta aiheutui haittaa 86 %:ssa oppilaitoksista. Ahtaus, melu ja kaiku sekä epäkäytännölliset tai puuttuvat tilat aiheuttivat myös usein haittaa, mutta yleensä vain jonkin verran. Ilmanvaihdon riittämättömyys aiheutti melko paljon tai erittäin paljon haittaa 28 %:ssa ammattioppilaitoksista. Kosteusvaurioita oli 42 %:ssa oppilaitoksista ja noin puolet näistä oli homevaurioitunut. Kosteusvaurioista aiheutui 7 %:ssa oppilaitoksia melko paljon tai erittäin paljon haittaa. Homealtistuksesta aiheutui haittaa 22 %:ssa oppilaitoksista, neljässä prosentissa melko tai erittäin paljon.

Taulukko 47. Oppilaitoksen johdon arvio työolo-ongelmien esiintymisestä ja niiden koulutyölle aiheuttamasta haitasta. Oppilaitosten jakauma prosentteina.

Työolo-ongelma	Ei lain- kaan	Haittasi jon- kin verran	Haittasi mel- ko paljon	Haittasi erit- tään paljon	Yhteensä % (N)
Epäkäytännölliset tai puuttuvat tilat	34	52	9	5	100 (160)
Riittämätön ilmanvaihto	14	59	24	4	100 (161)
Ahtaus	19	67	12	2	100 (160)
Lämpötila	29	58	11	2	100 (161)
Kosteusvaurio	58	36	5	2	100 (160)
Melu/kaiku	23	69	8	1	100 (159)
Vuosikorjausten laimin- lyönti	67	29	3	1	100 (159)
Home	78	18	3	1	100 (159)
Puutteelliset työvälineet ja laitteet	64	32	4	0	100 (160)
Valaistus	62	36	2	0	100 (159)
Puutteellinen siivous	76	21	2	0	100 (160)
Epäsopivat tai puuttu- vat suojaimet, suoja- vaatteet tai jalkineet	84	16	0	0	100 (161)

TULOSTEN TARKASTELU

Riittämätön ilmanvaihto oli ammatillisissa oppilaitoksissa yleisempi ongelma kuin peruskoulurakennuksissa. Melu ja kehnnot lämpötilaolosuhteet sekä ahtaat tai tarkoitukseensa sopimattomat työtilat aiheuttivat myös erittäin usein haittoja. Kosteusvauriot olivat yleisempiä kuin peruskoulun rakennuksissa ja homealtistuksesta aiheutui useammin haittaa kuin peruskoulun ala-asteilla. Lämpöolosuhteet olivat hiukan paremmat kuin peruskoulujen yläasteilla. Puutteellinen siivous aiheutti harvemmin haittoja kuin ala- tai yläkouluissa. Vuosikorjausten laiminlyönti oli harvinaisempaa kuin peruskouluissa. Suuri osa työolosuhdehaitoista liittyi itse opetettavaan ammattialaan (esim. tapaturmavaara, melu, kemikaalit, metallihuurut, sähkötapaturman vaara, herkistävät kemikaalit, elintarvikkeet ja mikrobit). Suojaimia oli yleensä riittävästi saatavilla. Itse työhön liittyvien altisteiden vaaroja lisää kuitenkin ilmanvaihdon riittämättömyys.

Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien tulisi oppia myös työturvallisuuteen liittyvät tekijät ja niiltä suojautuminen, mikä ei ole mahdollista epäsuorissa olosuhteissa. Lisäksi opiskelijoiden altistuminen ja sairastuminen jo

opiskeluaikana työhön liittyvien altisteiden johdosta on erityisen epätoivottavaa, koska opiskelijoilla ei ole vakuutusturvaa ammattitaudin varalta ja annettu koulutus menee hukkaan, jos henkilö ei esim. allergiasairauden vuoksi koskaan valmistu tai pysty ammatiaan harjoittamaan.

Ammatillisten oppilaitosten olosuhteita ei ole valtakunnallisesti selvitetty. Tutkimus osoittaa, että ennaltaehkäisevään opiskelijaterveydenhuoltoon tulee vastaisuudessa panostaa aikaisempaa enemmän. Myös ammatillisissa oppilaitoksissa olosuhteet tulee saattaa kuntoon siten, että rakennuksissa työskentely on turvallista ja terveellistä sekä opiskelijoille että henkilökunnalle.

Vastausprosentti oli riittävän korkea, joten tuloksia voidaan pitää valtakunnallisesti edustavina ja siten luotettavina. Kyselyn tuloksia ei voida kaikilta osin suoraan verrata peruskoulun rehtoreille tehdyn kyselyn tuloksiin, mutta rakennusten olosuhteiden osalta käytettiin samoja kysymyksiä ja tulokset ovat vertailukelpoisia. Vertailun uskottavuutta parantaa myös se, että kyselyjen kohderyhmä on sama eli oppilaitosten rehtorit, jotka tuntevat koulunsa olosuhteet hyvin.

Oppilaitosten työoloissa todettiin vakavia ja opiskelua haittaavia puutteita. Tilojen ahtaus ja epätarkoituksenmukaisuus ja riittämätön ilmanvaihto olivat hälyttävän yleisiä. Kosteusvauriot ja homeongelmat aiheuttivat vuosikorjauksen laiminlyönnin ohella haittaa. Noin joka kolmannessa oppilaitoksessa on sekä fysikaalisia että biologisia altisteita, joita ei ole poistettu. Yli 40 %:ssa oppilaitoksista oli kosteusvaurioita ja yli 20 %:ssa rehtorin tiedossa olevaa homealtistusta. Noin 10 %:ssa oppilaitoksista ei ollut lainkaan tehty työskentelyolosuhteiden turvallisuuden tarkastusta. Muissa tarkastuksia oli tehty varsin hyvin viimeisten 3 vuoden kuluessa, mutta korjaamattomia haittatekijöitä oli siitä huolimatta erittäin paljon.

Rakennusten kosteusvauriot tulivat yleiseen tietoisuuteen 1990-luvun alussa ja korjausohjeita on ollut käytettävissä 1990-luvun jälkipuoliskolta alkaen. Kuntien omistamassa rakennuskannassa on paljon korjausvelkaa ja voimavarat on ollut pakko jakaa myös päiväkotien, terveydenhuollon rakennusten ja kuntien omistamien asuntojen kunnossapitoon ja korjaukseen. Suuri osa, lähes 40 % ammatillisista oppilaitoksista on yksityisiä. Opiskeluterveydenhuollon rooli terveyshaittojen ehkäisyssä korostuu erityisesti siksi, ettei opiskelijan kotikunnan terveydenhuolto ole vastuussa vieraalla paikkakunnalla opiskelevien nuorten terveyden- ja sairaanhoidosta. Ammatillisissa oppilaitoksissa tulisi käyttää samoja toimintamalleja kuin työterveyshuollossa altisteiden tunnistamiseen, haittojen ennaltaehkäisyyn ja sairauksien varhaistoteamiseen ja hoitoon. Kosteus- ja homevaurioiden ohella ongelmia ja haittoja aiheutuu

ammattillisissa oppilaitoksissa itse työhön liittyvistä altisteista, biologisista pölyistä, kemikaaleista, huuruista, pölystä, melusta, ergonomiariskeistä ja tapaturmavaarasta. Näitä haittoja korostaa puutteellinen ilmanvaihto, ahtaus, tilojen epätarkoituksenmukaisuus ja puutteellinen siivous.

SUOSITUKSET

Ammatillisten oppilaitosten fyysisen työskentely-ympäristön riskit ja puutteet aiheuttavat rakennusta käyttäville terveyshaittoja, työntekijöille ammattitauteja ja opiskelijoille oireilua, poissaoloja ja jopa pysyviä terveyshaittoja. Näiden terveyshaittojen kustannukset lankeavat osin samoille tahoille, jotka vastaavat korjausvelasta ja kiinteistöjen kunnostuskustannuksista. Koska sekä terveydensuojelulain että työturvallisuuslain mukaan haittojen tunnistus- ja poistamisvastuu on kiinteistöjen omistajalla (opiskelijat) ja työnantajalla (työntekijät) ja lainsäädännön peruseräilyä on haittojen varhainen tunnistaminen ja sairauksien ennaltaehkäisy, pitäisi oppilaitoksissa viipymättä ryhtyä toimiin rakennusten olosuhteiden kohentamiseksi ja sisäilman laadun parantamiseksi mm. parantamalla ilmanvaihtoa ja kohdepoistoja, korjaamalla kosteus- ja homevauriot ja ohjaamalla opiskelijoita hyviin työturvallisuuskäytäntöihin ja oikeaan suojainten käyttöön ja tapaturmien torjuntaan. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi voidaan käyttää hyvän työterveyshuollon käytäntöjä ja menetelmiä. Määräaikaistarkastukset ovat tarpeen sekä henkilökunnalle että opiskelijoille.

Lähteet:

- Kurnitski J., Palonen J., Enberg S. & Ruotsalainen R. 1996a. Koulujen sisäilmasto – retorikysely ja sisäilmastomittaukset. Teknillinen korkeakoulu, LVI-tekniikan laboratorio. Raportti B43, Espoo.
- Kurnitski J., Vilkkilä R., Jokiranta K., Kettunen A.-V. & Hejazi-Hashemi S. 1996b. Koulujen sisäilmasto ja kosteusvauriot. Teknillinen korkeakoulu, LVI-tekniikan laboratorio, Talonrakennustekniikan laboratorio, Espoo.
- Lignell U. 2008. Characterization of microorganisms in indoor environments. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A3/2008.
- Meklin T., Hyvärinen A., Toivola M., Reponen T., Koponen V., Husman T., Taskinen T., Korppi M. & Nevalainen A. 2003. Effect of building frame and moisture damage on microbiological indoor air quality in school buildings. *American Industrial Hygiene Association Journal* 64:108–116.
- Meklin T., Putus T., Pekkanen J., Hyvärinen A., Hirvonen M.-R. & Nevalainen A. 2005. The effects of moisture damage repairs on microbiological exposure and symptoms in schoolchildren. *Indoor Air* 15 (Suppl):653–664.

- Meklin T., Putus T., Hyvärinen A., Haverinen-Shaughnessy U., Lignell U. & Nevalainen A. 2007. Koulurakennusten kosteus- ja homevauriot. Opas ongelmien selvittämiseen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja C9/2007.
- Nordman H. & Uitti J. 2007. Majvik II -suosituksesta ohjeita kosteusvaurioiden selvittelyyn. Majvik II -suositus. Kosteusvauriomikrobeihin liittyvien oireiden selvittely. Suomen Lääkärilehti 62:653-664.
- Patovirta R-L. 2005. Teachers' health in moisture-damaged schools – a follow-up study. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A5/2005, Kuopio.
- Ruokojoki J. 2006. Kosteus- ja homeongelmien määrä ja syyt kuntien rakennuksissa 2005. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Taskinen T. 2001. Moisture and mould problems in school buildings. A clinical study on the health effects on schoolchildren. Publications of the National Public Health Institute A9/2001.
- Sisäilmayhdistys. 1997. Koulun sisäilmasto ja kosteusvauriot. Sisäilmaopas 1, Teknillinen korkeakoulu, Sisäilmayhdistys ry.
- Sisäilmayhdistys. 1998. Sisäilmasto- ja kosteustekninen kuntotutkimus kouluille ja päiväkoille. Raportti 12/1998.

POHDINTA

Tässä raportissa kuvattu esitutkimus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ammatillisissa oppilaitoksissa on toteutettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Opetushallituksen yhteistyönä. Tutkimus on osa THL:n Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmähanketta. Aikaisemmin on julkaistu perusraportit vuosiluokkien 7.-9. ja 1.-6. kyselyistä. Kysely ammatillisille oppilaitoksille toteutettiin loppuvuodesta 2008. Oppilaitokset (N=192) osallistuivat aktiivisesti vastausprosentin ollessa 84 %.

VERTAILUKELPOISTEN TIETOJEN TARVE JA SAATAVUUS

Terveydenedistämisen vertaistietojärjestelmä -hankkeessa on erityiseksi haasteeksi noussut perusyksikön määrittely ja siitä lähtevät vaatimukset. Tämän esitutkimuksen yksikköinä ovat ammatillisen koulutuksen oppilaitokset hallinnollisina kokonaisuuksina. Ammatillisten oppilaitosten monimuotoisuus asetti esitutkimukselle monia haasteita. Kyselyä valmisteltaessa oli tehtävä monia rajauksia ja päätettävä kyselyn kohdistamisesta. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan opetusministeriö voi myöntää kunnalle, kuntayhtymälle, rekisteröidylle yhteisölle tai säätiölle taikka valtion liikelaitokselle luvan koulutuksen järjestämiseen. Koulutusta järjestetään ammatillisissa oppilaitoksissa, ammatillisissa erityisoppilaitoksissa ja muissa oppilaitoksissa sekä oppisopimuskoulutuksena. Vaikka kysely päätettiin lähettää kaikille sellaisille oppilaitoksille, joissa lukuvuonna 2007–2008 annettiin opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta ja joilla oli oma rehtori, ilmeni kyselyyn vastaamisessa ongelmia. Kyselyyn annettujen palautteiden mukaan erityisesti niissä oppilaitoksissa, jotka toimivat useassa eri pisteessä ja mahdollisesti myös eri paikkakunnilla oli vaikea muodostaa yhteistä vastausta. Opiskelijahuollon käytännöt ja annetut ohjeet saattoivat vaihdella toimipisteestä toiseen. Toisaalta myös yksi suuri, monialainen koulutuksen järjestäjä toimitti vain yhden vastauksen, jolloin mahdolliset oppilaitoskohtaiset erot eivät tulleet näkyviin.

Kysely ammatillisille oppilaitoksille noudatteli lähtökohdiltaan samoja periaatteita kuin aiemmin kaksi perusopetuksessa toteutettua esitutkimusta. Kyselylomaketta jouduttiin kuitenkin muokkaamaan melko paljon, jotta se vastaisi ammatillisen koulutuksen tilannetta. Tarkoituksena oli hakea pienintä mahdollista tietomäärää (tunnuslukujen joukkoa), jolla voidaan kuvata riittävän luotettavasti ja kattavasti terveyden ja hyvinvoinnin edistämis-

tä oppilaitoksessa niin, että keskinäinen vertailukehittäminen ja laajempi (myös kansallinen) vertailuanalyysi mahdollistuisivat. Tiedon ja tunnuslukujen vertailukelpoisuus sekä oppilaitosten kesken että vuodesta toiseen yksittäisessä oppilaitoksessa on välttämätön ehto kehittämistyön onnistumiselle. Vertailukelpoista tietoa saadaan vain niistä ilmiöistä ja toiminnoista, joiden sisällöt ovat yhteisesti määritetty ja joissa toteutetaan yhteisesti sovit-
tuja, kirjattuja käytäntöjä. Kerättyjen tunnuslukujen tulee olla tosiasialuonteisia. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tieto on sama riippumatta siitä, kuka sen kyseisessä oppilaitoksessa kirjaa.

Lähes kaikilla ammatillisilla oppilaitoksilla oli käytössään opiskelijahallinto-ohjelmisto. Yleisimmät ohjelmistot olivat Primus (53 %) ja Wilma (24 %). Vain 5 % ilmoitti, ettei heillä ole käytössä mitään hallinto-ohjelmistoa. Kyselyyn annettujen palautteiden mukaan edellistä lukuvuotta koskevien tietojen saaminen ei kaikista ohjelmista ollut mahdollista. Eri opiskelijahallinto-ohjelmien kehittäminen ja yhtenäistäminen sellaisiksi, että tarpeellisten tietojen rekisteröiminen ja myöhempi käyttö mahdollistuvat osoittautuikin suureksi haasteeksi.

SISÄLTÖALUEET

Määräysten mukaan koulutuksen järjestäjän tulee edistää opiskelijahuollon tavoitteiden saavuttamista antamalla opetussuunnitelmassaan ohjeita oppilaitosyhteisön toimintaan liittyvistä asioista ja niiden hoitamisesta, kuten opiskelijan opetukseen osallistumisesta, opinnoissa edistymisen seurannasta ja oppilaitoksen opiskelija-asuntolassa asumisesta. Ennaltaehkäiseviä toimintaohjeita tulee antaa tupakoinnista ja päihteiden käytöstä, kiusaamisesta ja häirinnästä. Koulutuksen järjestäjällä tulee olla toimintaohjeet myös käyttäytymishäiriöiden, väkivallan, tapaturmien, onnettomuuksien ja kuolemantapauksien varalta. Opiskelijoita tulee rohkaista osallistumaan ja vaikuttamaan oman oppilaitosyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. Kaikilla opiskelijoiden kanssa oppilaitosyhteisössä työskentelevillä on vastuuta opiskelijahuollosta.

Kyselystä saatujen tulosten mukaan ammatillisilla oppilaitoksilla on vielä paljon tehtävää opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä toimintakulttuurien kehittämisessä ja opiskelijahuollon parantamisessa.

- *Yhteisöllisyyden vahvistaminen* oppilaitoksessa ja kasvatusvastuun jakaminen opiskelijoiden vanhempien/huoltajien kanssa on tärkeä osa opiskelijoiden hyvinvoinnin ja opintoviihtyvyyden kannalta. Tulosten mukaan useimmat oppilaitokset järjestävät opiskelijoiden vanhemmil-

le/huoltajille yhteisiä tilaisuuksia ensimmäisen opiskeluvuoden aikana, mutta vain alle puolet oppilaitoksista toisen ja kolmannen vuoden aikana. Tilannetta voidaan pitää huolestuttavana. Useimmat oppilaitokset ovat järjestäneet opiskelijoille mahdollisuuden henkilökohtaisiin keskusteluihin erityisesti opintojen aloitusvaiheessa, mutta parantamisen varaa on. Sekä opiskelijoiden että heidän huoltajiensa huomiointaminen on tärkeää. Usein nuoret ammatilliseen koulutukseen tullessaan aloittavat opiskelun kotipaikkakuntansa ulkopuolella. Tämä osaltaan lisää vaatimusta yhteisöllisyyden kehittämiseen.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa, THL (entinen Stakes) on 1990-luvun puolivälistä lähtien tehty *Kouluterveyskyselyä*, johon ovat vastanneet yläluokkien ja lukiodien oppilaat. Alkuvaiheessa myös ammattiin opiskelevat osallistuivat satunnaisesti kyselyyn. Valtakunnallisesti ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista on saatu tietoa kouluterveyskyselyllä vuodesta 2008 lähtien. Tässä esitutkimuksessa oppilaitoksilta tiedusteltiin olivatko he osallistuneet keväällä 2008 Lapin, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen lääneissä toimiville ammatillisille oppilaitoksille tehtyyn kouluterveyskyselyyn ja miten kiinnostuneita ne olisivat osallistumaan, mikäli kysely tehtäisiin. Kouluterveyskyselystä oltiin yleisesti kiinnostuneita. Ammatillisten oppilaitosten osallistuminen Kouluterveyskyselyyn mahdollistaisi aiempaa kattavamman tiedon saamisen 16–20-vuotiaiden terveydestä ja hyvinvoinnista. Kouluterveyskyselyn tuottamaa tietoa voitaisiin käyttää muun muassa valtakunnallisessa ja kunnallisessa nuorten hyvinvoinnin seurannassa ja nuorten hyvinvointia koskevassa päätöksenteossa. Tuloksia voitaisiin hyödyntää myös oppilaitosten opiskeluhuollon suunnittelussa ja arvioinnissa. Aineistosta olisi mahdollista tuottaa valtakunnallista vertailutietoa ammattiin opiskelevien ja samanikäisten lukiolaisten hyvinvoinnin eroista terveyserojen kaventamistyön pohjaksi.
- Opetussuunnitelman perusteissa koulutuksen järjestäjä veloitetaan antamaan opetussuunnitelmassaan *opiskelijahuollon toimintaohjeita* oppilaitosyhteisön toimintaan liittyvistä asioista ja niiden hoitamisesta. Tulosten mukaan osalla oppilaitoksia ohjeet ovat opetussuunnitelman edellyttämällä tavalla, mutta edelleen on oppilaitoksia, joissa ei ole riittäviä lain ja opetussuunnitelman edellyttämiä ohjeita. Esimerkiksi kuolemantapausten yhteydessä osalla oppilaitoksista on käytössä ainoastaan vakiintuneet käytännöt. Jatkossa olisi tarpeen kiinnittää huomiota toimintaohjeiden laatuun ja niiden päivittämisen tiheyteen.
- Oppilaitoksen tiloissa tai alueella tapahtuva *tupakointi, päihteiden ja huumeiden käyttö* tai niiden alaisena esiintyminen edellyttää monenlaisen samanaikaisten toimintamallien käyttöönottoa. Oppilaiden terveystottumuksiin liittyviä ongelmia käsitellään oppilaitoksissa pää-

osin opetushenkilöstön välisissä keskusteluissa. Vain puolet oppilaitoksista vastasi opiskelijahuoltoryhmän huolehtivan ja ohjaavan tarvittaessa hoitoon. Huumeiden käytön osalta kolmannes oppilaitoksista ilmoitti aina tekevänsä myös ilmoituksen lastensuojeluun ja viidennes poliisille. Huumeekysymyksissä opiskelijahuoltoryhmän merkitys korostui, samoin yhteydenotot vanhempiin.

- *Opiskelijahuoltoryhmä* työskentely on vakiintunut toimintatavaksi. Opiskelijahuoltoryhmän työ suuntautuu monesti yksittäisten opiskelijoiden asioihin, mutta ryhmässä käsitellään myös yleisiä, opiskeluyhteisön hyvinvointiin liittyviä asioita. Opiskelijahuoltoryhmän kokoonpano vaihtelee oppilaitoskohtaisesti ja myös alueittain. Pohdittavaksi kysymykseksi jää, saako opiskelija oppilaitoksen kautta tarvittavaa ohjausta palveluihin ja miten tarvittava tukiverkosto opiskelijan ympärille rakentuu. Lisäksi opiskelijoiden mahdollisuuksia osallistua opiskelijahuoltoryhmän työskentelyyn tulisi lisätä erityisesti silloin, kun käsitellään yleisiä opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviä asioita.
- Opiskeluterveydenhoitajan palveluja oli käytännössä saatavilla kaikissa oppilaitoksissa, mutta *henkilöstön saatavuudessa* ja mitoituksessa oli suuria alueellisia eroja sekä läänien välillä että läänien sisällä oppilaitosten välillä. Eniten työvoimavajasta oli lääkärin ja psykologin palveluissa.
- Vain kymmenesosassa oppilaitoksista toteutui *opiskeluterveydenhuollon suositus* siitä, että kaikille opiskelijoille tehdään 1. opiskeluvuonna terveydenhoitajan terveystarkastus ja terveystarkastus, josta annetaan palaute ja että opintojen aikana tehdään lääkärintarkastus, ellei sitä ole vaadittu jo valintavaiheessa. Tulosten mukaan opiskeluterveydenhuollon toteutumisessa on eroja eri oppilaitoksissa, mikä luo eriarvoisuutta opiskelijoiden välille. Suositukset toteutuivat parhaiten oppilaitoksissa, jotka olivat suuria opiskelijamäärällä ja koulutusalojen määrällä mitattuna ja jos alle 18-vuotiaiden osuus oli suuri.
- Kansallisesti tulisi kehittää *yhdenmukaisia menetelmiä*, mm. *terveyskyselyistä* olisi mahdollista kehittää seulontamenetelmä terveys- ja muiden riskien ja uhkien havaitsemiseksi. Kun tiedot kerättäisiin yhdenmukaisella tavalla, myös kansallisen tason seuranta mahdollistuisi.
- Oppilaitoksilta kysyttiin, missä määrin opiskelijoita on ohjattu *erilaisiin palveluihin*. Oppilaitoksissa oli yleisesti melko hyvin tiedossa se, kuinka monta opiskelijaa oli ohjattu nuoriso-/aikuispsykiatrian palveluihin. Pohdittaessa erityispalveluihin ohjaamisen tarvetta ja eri palvelumuotojen yleisyyttä tulee huomioida, että oppilaitoksen sijaintikuntien mahdollistamat opiskelijoiden käyttämät erityispalvelut vaihtelevat. Samoin oppilaitoksen omat opiskelijahuoltopalvelujen resurssit ovat erilaiset, jolloin tarve erityispalveluihin ohjaamisessa saattaa vaihdella oppilaitoskohtaisesti.

- Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteissa on määrätty *liikunnan ja terveystiedon* pakollisen opintokokonaisuuden laajuudeksi 2 opintoviikkoa ja pakollisten opintojen valinnaisena tarjottavan lisäosan laajuudeksi 0-4 opintoviikkoa. Kyselyn tulokset osoittivat, että oppilaitoksissa sekä tarjottiin että valittiin terveystiedon valinnaisia opintoja vähän. Opetuksen tarjontaan ja opiskelijoiden osallistumisen tukemiseen tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Tämä haaste tukee myös eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen liittyviä tavoitteita maassamme.
- Opiskelijoiden *poissaolojen ja opintojen keskeyttämisen seuranta* varten koulutuksen järjestäjiltä vaadittaisiin nykyistä tiukempaa oppilaitosten ohjeistamista, jotta opiskelijoiden seuranta ja ohjausvelvoite toteutuisi.
- *Ruokailu* ammatillisissa oppilaitoksissa on osa säädöspohjaista toimintaa, opiskelijahuoltoa sekä koulutuksen ja kodin välistä yhteistyötä. Tulosten mukaan ruokailuun osallistutaan varsin usein, mutta aterian koostamisessa ja epäterveellisten välipalojen syömisessä on huolenaihetta.
- Kyselyn perusteella suurimmalle osalle opiskelijoista ei ole tarjolla *ohjattua vapaa-ajan toimintaa*. Asuntoloissa asuvillekin vain alle puolelle oli ohjattuja aktiviteetteja tarjolla.
- *Ilkivaltaa tai erilaista väkivaltaa* kuvaavia ongelmatilanteita joudutaan oppilaitoksen arjessa käsittelemään usein. Häiriöiden käsittely ja selvittely edellyttää monenlaista moniammatillista yhteistyötä. Erilaiset ongelmatilanteet edellyttävät myös toisistaan osin poikkeavia tukimuotoja. Kaikissa oppilaitoksissa lähivuosien tärkeä haaste on kehittää yhteistyössä kriisitilanteisiin varautumiseen, erityisesti vakavaan väkivaltaan ja uhkatilanteisiin ja niiden ehkäisyyn liittyvää osaamista ja sitoutumista toimintamallien päivittämiseen ja kehittämiseen.
- Opiskeluympäristön turvallisuus on oppimisen edellytys. *Kurinpito*toimenpiteinä kysyttiin kirjallisen varoituksen antamista, opiskelutilasta poistamista, asuntolasta erottamista, määräaikaista erottamista, opetukseen osallistumisen epäämistä ja opiskeluoikeuden menettämistä. Kirjallinen varoitus näyttäisi olevan yleisin ja tiedossa oleva oppilaitosten käyttämä kurinpitotapa. Kurinpitotapausten tarkempien syiden erittely ja seuranta olisivat tarpeellisia tietoja silloin kun pohditaan laajemmin oppilaitosten opiskeluympäristön turvallisuutta. Kurinpitotoimenpiteisiin johtaneita syitä ei tiedusteltu tässä kyselyssä. Lisäksi on tarpeen tarkentaa sitä, millaisia tukitoimia kurinpitotapausten yhteydessä opiskelijalle tarjotaan ja miten esimerkiksi tarpeen mukaan mahdollistetaan opiskelun jatko.
- Yleisimmin *ensiapu-, työturvallisuus-, liikenneturvallisuus- sekä palo- ja henkilöturvallisuuskoulutusta* järjestettiin oppilaitoksissa koulutusalo-

jen omana opetuksena. Asennevaikuttamisen tulisi olla keskeinen osa opiskelijoille suunnattua turvallisuuskoulutusta. Huomiota on kiinnitettävä siihen, että turvallisuudesta annetun opetuksen ja noudatetun käytännön välille ei synny ristiriitaa sen enempää oppilaitoksessa kuin työssäoppimis- ja näyttöpaikoissakaan. Tämän periaatteen tulee heijastua myös työssäoppimis- ja näyttöpaikkojen valintaan. Turvallisuutta voisi ammatillisissa oppilaitoksissa lähestyä laajemminkin terveyden ja turvallisuuden edistämisen kautta. Suomessa 15–24-vuotiaiden ikäryhmä on muita suuremmassa riskissä joutua tapaturmaan, joten tähän ryhmään tulisi erityisesti panostaa.

- *Oppilaitosten työoloissa* todettiin vakavia ja opiskelua haittaavia puutteita. Tilojen ahtaus ja epätarkoituksenmukaisuus ja riittämätön ilmanvaihto olivat hälyttävän yleisiä. Ammatillisten oppilaitosten olosuhteita ei ole valtakunnallisesti selvitetty. Tutkimus osoittaa, että ennaltaehkäisevään opiskelijaterveydenhuoltoon tulee vastaisuudessa panostaa aikaisempaa enemmän.

Esitutkimus tarkastelee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koulutuksen järjestäjän näkökulmasta. Tuloksista saadaan kuva siitä, miten oppilaitokset toimivat opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin hyväksi. Oppilaitoksia ei esitutkimuksen raportissa mainita nimeltä. Opetushallitus pääsee esitutkimuksen ja myöhemmin seurannan tulosten perusteella pohtimaan mahdollisten hyvinvoinnin kehittämishankkeiden tarpeellisuutta sekä opettajien ja muun henkilökunnan koulutuksen tarvetta.

Rehtoreille

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa -esitutkimus

Ammatillisen peruskoulutuksen tavoitteena on antaa opiskelijoille ammattitaidon saavuttamiseksi tarpeelliset tiedot ja taidot sekä valmiuksia itsenäisen ammatin harjoittamiseen. Koulutuksen tulee lisäksi tukea opiskelijoiden kehitystä hyväksi ja tasapainoisiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi. Koulutuksessa tuetaan opiskelijoiden persoonallisuuden monipuolista kehittymistä ja elinikäistä oppimista.

Opetushallitus ja Stakes kehittävät lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen jatkuvaa seurantaa ja arviointia. Kysely on myös osa Stakesin Terveyden edistämisen vertaistietohanketta (TedBM-hanke), jonka tavoitteena on kuvata vertailukelpoisilla tunnusluvuilla koulutuksen järjestäjien ja oppilaitosten aktiivisuutta opiskelijoiden terveyden edistämiseksi. Esitutkimuksella saatava tieto tukee myös oppimisympäristöjen kehittämistä.

Kyselyssä kerätään tietoa siitä, miten oppilaitokset ovat järjestäneet opiskelijahuollon ja opiskelijoiden hyvinvointipalvelut. Tämän esitutkimuksen pohjalta on tarkoitus aloittaa määräajoin toistuvat oppimisympäristöjen turvallisuus- ja hyvinvointiseurannat.

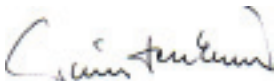
Kysely on lähetetty kaikille niille oppilaitoksille, jotka viime lukuvuonna järjestivät opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta ja joilla on oppilaitoksen oma rehtori. Kysely on siksi osoitettu oppilaitosten rehtoreille. Yhdeltä oppilaitokselta tulee vain yksi vastaus. Erikoisoppilaitokset eivät kuulu esitutkimuksen piiriin. Tulokset toimitetaan oppilaitosten ja koulutuksen järjestäjien käyttöön ja keskusteltavaksi. Raportti valmistuu alkuvuodesta 2009.

Pyydämme vastaamaan 31.10.2008 mennessä oppilaitoksen johdon ja/tai opiskelijahuoltoryhmän yhteistyönä. Linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen on lähetetty osoitteeseen: rehtori@aol.fi. Suosittelemme vastaamaan oheiselle paperilomakkeelle ja siirtämään vastaukset sähköpostiviestissä mainitussa osoitteessa olevalle internetlomakkeelle. Mikäli sähköpostiviesti on mennyt väärään osoitteeseen, voitte pyytää uuden linkin osoitteesta vesa.saaristo@stakes.fi tai palauttaa täytetyn lomakkeen postitse osoitteeseen Stakes/TedBM-hanke, Biokatu 10, 33520 Tampere. Vesa Saaristo vastaa myös teknisiä asioita koskeviin kysymyksiin.

Tulokset julkaistaan lääneittäin ja kuntaryhmittäin. Yksittäisen oppilaitoksen tuloksia ei esitetä julkisesti.

Esitutkimuksesta vastaavat opetusneuvos Pirjo Väyrynen (OPH) ja tutkimusprofessori Matti Rimpelä (Stakes). Lisätietoja: <http://info.stakes.fi/TedBM/FI/index.htm>

Yhteistyöterveisin,



Pääjohtaja
Timo Lankinen
Opetushallitus



Pääjohtaja
Mauno Kontinen
Stakes

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN AMMATILLISISSA OPPILAITOKSISSA

Ohjeita vastaamiseen:

- Suosittelemme vastauksen täyttämistä ensin paperiselle lomakkeelle. Vastaamisen voi keskeyttää ja jatkaa myöhemmin "Keskeytä" painikkeesta. Lähettämisen jälkeen vastaukseen ei voi palata. Jos vastausta halutaan lähettämisen jälkeen korjata, pyydämme ottamaan yhteyttä: vesa.saaristo@stakes.fi.
- Lukumääriä koskeviin kysymyksiin kirjoitetaan vain pelkkä numero, ei muita merkkejä (ei pisteitä, kirjaimia eikä väliviivoja).
- Toivomme, että teette ehdotuksia/korjauksia kysymyksiin lomakkeen lopussa olevaan kohtaan.
- Täydentäkää tarvittaessa yhteystietoja.

YHTEYSTIEDOT

Oppilaitoksen nimi	<input type="text"/>
Koulutuksen järjestäjän nimi	<input type="text"/>
Sijaintikunta	<input type="text"/>
Oppilaitostunnus (Tilastokeskuksen käyttämä viisinumeroinen oppilaitoskoodi)	<input type="text"/>
Rehtorin/johtajan nimi	<input type="text"/>
Rehtorin/johtajan puhelinnumero	<input type="text"/>
Rehtorin/johtajan sähköpostiosoite	<input type="text"/>

1) Koulutuksen järjestäjä on

- ☐ kunta.
- ☐ kuntayhtymä.
- ☐ yksityinen.
- ☐ valtio.

2) Kuinka monessa kunnassa oppilaitoksenne järjestää koulutusta?

Kirjoita vain luku

TAUSTAA

3) Vastauksemme on valmisteltu

	Ei	Kyllä
koulutuksen järjestäjän johdon kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskelijahuoltoryhmän/opiskelijahuoltohenkilöstön kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opettajakunnan edustajien kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oppilaskunnan kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rehtori/johtaja yksin tai yhdessä toimistohenkilökunnan kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4) Mitä ammatillisen peruskoulutuksen tutkintoon johtavia koulutusaloja oppilaitoksesanne oli lukuvuonna 2007-2008?

Koulutusalat

	Ei	Kyllä
Humanistinen ja kasvatustieteiden ala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulttuuriala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luonnontieteiden ala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekniikan ja liikenteen ala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luonnonvara ja ympäristöala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matkailu-, ravitsemus- ja talousala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5) Taustatietoja oppilaitoksesta 20.1.2008 laskentapäivän mukaan, perustutkintoon johtavassa koulutuksessa. Kirjoita vain luku.

Oppilaitoksessa työskentelevän päätoimisen opetushenkilöstön lukumäärä yhteensä

Opiskelijamäärä yhteensä

Opiskelijamäärä alle 18-vuotiaita

Opiskelijamäärä 18-25-vuotiaita

Opiskelijamäärä yli 25-vuotiaita

Erityisopiskelijoita yhteensä

Maahanmuuttajataustaisia opiskelijoita yhteensä

6) Kuinka suurella prosenttiosuudella opiskelijoista kotikunta oli muu kuin opiskelukunta lukuvuonna 2007-2008?

	Prosenttiosuus	
	Ei tietoa	On tiedossa
Kotikunta muu kuin opiskelukunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) Mitä opiskelijahallinto-/hallinto-ohjelmistoa oppilaitoksessa käytettiin lukuvuonna 2007-2008?

- ☐ Ei mitään
☐ ProCapita
☐ Primus
☐ Winha
☐ Muu, mikä?

TOIMINTAKULTTUURI

8) Miten usein lukuvuoden 2007-2008 aikana järjestettiin vanhemmille/huoltajille yhteisiä tilaisuuksia?

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Kerran lukuvuoden aikana	Kaksi kertaa lukuvuoden aikana	Kolme kertaa tai useammin lukuvuoden aikana
Ensimmäisen vuoden opiskelijoiden vanhemmille/huoltajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisen vuoden opiskelijoiden vanhemmille/huoltajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kolmannen vuoden opiskelijoiden vanhemmille/huoltajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Käytiinkö opiskelun alkaessa opettajan/ryhmäohjaajan ja opiskelijan välillä ns. alkukeskustelu lukuvuonna 2007-2008?

- ☐ Ei käyty
☐ Tarpeen mukaan tilanteeseen soveltuvalla tavalla
☐ Säännöllisesti, kukin opettaja/ryhmäohjaaja toteutti tilanteeseen soveltuvalla tavalla
☐ Säännöllisesti, yhteisesti oppilaitoksen tasolla sovittujen periaatteiden mukaisesti

10) Järjestettiinkö oppilaitoksessanne lukuvuonna 2007-2008 opiskelun aikana suunnitelmallisesti toistuvia opiskelijan ja opettajan/ryhmäohjaajan välisiä keskusteluja?

- ☐ Ei järjestetty
☐ Tarpeen mukaan tilanteeseen soveltuvalla tavalla
☐ Määräajoin, kukin opettaja/ryhmäohjaaja toteutti tilanteeseen soveltuvalla tavalla
☐ Määräajoin yhteisesti oppilaitoksen tasolla sovittujen periaatteiden mukaisesti

11) Onko oppilaitoksessanne lukuvuoden 2007-2008 aikana tehty henkilökohtaisia opiskelusuunnitelmia (HOPS; ei HOJKS)?

- ☐ Ei ole tehty
☐ On tehty, yksittäisille opiskelijoille
☐ On tehty, jokaiselle opiskelijalle

12) Oliko oppilaitoksessanne käytössä suunnitelmallisesti yhteisöllisyyttä (ryhmyttäminen) edistäviä toimintatapoja lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei

☐ Kyllä, millaisia?

OSALLISUUS

13) Onko oppilaitoksenne opetussuunnitelman yhteisessä osassa kuvattu, miten opiskelijoiden ja vanhempien/huoltajien osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia tuetaan?

	Ei	Kyllä
Opiskelijoiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vanhempien/huoltajien osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Oliko oppilaitoksessanne lukuvuonna 2007-2008

	Ei	Kyllä, toimi satunnaisesti	Kyllä, toimi säännöllisesti
oppilaskunta?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tutor-toimintaa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15) Oliko oppilaskuntatoiminnalle järjestetty seuraavia tukimuotoja lukuvuonna 2007-2008?

Kuinka paljon?

	Ei	Kyllä	
Toiminnan ohjaus/tuntia viikossa	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>
Taloudellinen tuki/euroa vuodessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Tilat/fyysinen toimipiste/pinta-ala (m2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Koulutus/koulutuspäiviä vuodessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

16) Minkä tyyppisissä asioissa OPISKELIJAT olivat osallisina lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Opintojen järjestämisen suunnittelu/ajoittaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opetussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestyssääntöjen laatiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuollon toimintamallien kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollon arviointi ja kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen vuosisuunnitelman laatiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammattiosaamisen näyttöjen suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäoppimisen suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen hyvinvointiohjelman suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoimattomuuden ja päihteettömyyden edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen tilojen ja piha-alueiden suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teemapäivien/-viikkojen järjestäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen juhlien järjestäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opintomatkat ja retket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmyttämisen suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17) Kouluterveyskysely laajeni huhtikuussa 2008 ammatillisiin oppilaitoksiin. Osallistuiko oppilaitoksenne kyselyyn?

- ☐ Ei osallistunut, emme pidä kyselyä meille tarpeellisena
- ☐ Ei osallistunut, mutta olemme kiinnostuneita kyselystä
- ☐ Kyllä osallistui

TERVEYSTIETO**18) Missä laajuudessa oppilaitoksenne järjesti kaikille opiskelijoille yhteisen pakollisen terveystiedon opintokokonaisuuden lukuvuonna 2007-2008?**

- ☐ 0,5 opintoviikkoa
- ☐ 1 opintoviikkoa
- ☐ 1,5 opintoviikkoa
- ☐ 2 opintoviikkoa

19) Missä laajuudessa oppilaitoksenne TARJOSI opiskelijoille terveystiedon pakollisten opintojen valinnaisia lisäopintoja lukuvuonna 2007-2008?

- ☐ 0 opintoviikkoa
- ☐ 1 opintoviikkoa
- ☐ 2 opintoviikkoa
- ☐ 3 opintoviikkoa
- ☐ 4 opintoviikkoa tai enemmän

20) Osallistuivatko oppilaitoksenne opiskelijat vapaasti valittavissa opinnoissa terveystiedon opintoihin lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei

☐ Kyllä. Opiskelijoiden lukumäärä

21) Osallistuiko oppilaitoksenne opiskelijoita lukion terveystiedon kursseille lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei

☐ Kyllä

22) Osallistuivatko oppilaitoksenne opiskelijat ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen lukuvuoden 2007-2008 aikana?

	Ei tietoa	Ei osallistunut	Osallistui	Osallistuneiden opiskelijoiden lukumäärä
Syksyllä 2007	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Keväällä 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

23) Terveystiedon yhteisten opintojen opettajien kelpoisuudet oppilaitoksessanne lukuvuonna 2007-2008?

	Ei yhtään	1	2	3	4 tai useampia
Muodollisesti kelpoisia, joilla on vähintään 35 ov/60 op terveystiedon opinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muodollisesti kelpoisia, joilla ei ole vähintään 35 ov/60 op terveystiedon opintoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vain siirtymäkauden (vuoteen 2011) kelpoisia opettajia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muodollista kelpoisuutta vailla oleva opettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OPISKELIJAHUOLTO

24) Oliko oppilaitoksessanne toimintaohjeita seuraavissa asioissa lukuvuonna 2007-2008? Jos oli, niin millaisia?

	Ei ollut toimintaohjeita	Ei ollut kirjattuja toimintaohjeita, mutta oli oppilaitoksen vakiintuneet käytänteet	Oli, vain oppilaitoksen omat kirjatut toimintaohjeet	Oli, koulutuksen järjestäjän antamat toimintaohjeet
Tupakoimattomuuden edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Häirintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyttäytymishäiriöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väkivalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poissaolojen seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onnettomuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuolemantapaukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen opiskelija-asuntolassa asuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksin opiskelupaikkakunnalla asuvien alle 18-vuotiaiden tukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25) Esiintyikö oppilaitoksessanne luvaton tupakointia, päihteiden tai huumeiden käyttöä lukuvuonna 2007 – 2008?

	Ei tietoa	Ei esiintynyt	Esiintyi, mutta ei kirjattu	Esiintyi ja kirjattiin	Kirjattujen tapausten lukumäärä
Luvaton tupakointia oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Alkoholin käyttö/opiskelija päihtyneenä oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Huumeiden käyttö oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

26) Millainen opiskelijoiden tupakointia koskeva käytäntö oppilaitoksella oli lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Opiskelijat saivat tupakoida oppilaitoksen alueella vapaasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoiden tupakointi oli sallittu oppilaitoksen alueella vain erikseen osoitetuilla tupakointipaikoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoiden tupakointi oppilaitoksessa ja sen alueella oli kokonaan kielletty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27) Millainen opettajien ja muun henkilökunnan tupakointia koskeva käytäntö oppilaitoksella oli lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Opettajat ja muu henkilökunta saivat tupakoida oppilaitoksen alueella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnan tupakointi oli sallittu oppilaitoksen alueella vain heille erikseen osoitetuilla tupakointipaikoilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnan tupakointi oli sallittu oppilaitoksen alueella vain erikseen osoitetuilla kaikille yhteisillä tupakointipaikoilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnan tupakointi oppilaitoksessa ja sen alueella oli kokonaan kielletty.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28) Oppilaitoksen menettelytavat lukuvuonna 2007-2008, kun todettiin luvaton tupakointia oppilaitoksessa tai sen alueella.

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Asia jätettiin huomioimatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettaja/ryhmäohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan vanhempien/huoltajien kanssa keskusteltiin asiasta (alle 18-vuotiaiden kohdalla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuoltoryhmän edustaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijalle tarjottiin tukea tupakoinnin lopettamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin poliisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) Oppilaitoksen menettelytavat lukuvuonna 2007-2008, kun todettiin alkoholin tai vastaavien päihteiden käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella.

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Asia jätettiin huomioimatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettaja/ryhmäohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuoltoryhmä huolehti ja ohjasi tarvittaessa hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin opiskelijan vanhemmille/huoltajille (alle 18-vuotiaiden kohdalla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin poliisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin lastensuojeluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30) Oppilaitoksen menettelytavat lukuvuonna 2007-2008, kun epäiltiin huumeiden käyttöä oppilaitoksessa tai sen alueella

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Asia jätettiin huomioimatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettaja/ryhmäohjaaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuoltoryhmä huolehti ja ohjasi tarvittaessa hoitoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta puhuttiin opiskelijaryhmien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta puhuttiin opiskelijan vanhemmille/huoltajille (alle 18-vuotiaiden kohdalla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehtori/johtaja keskusteli opiskelijan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin poliisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiasta ilmoitettiin lastensuojeluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opiskelijahuoltoryhmä

31) Opiskelijahuoltoryhmän tai muun vastaavan toiminta lukuvuonna 2007-2008.

- ☐ Oppilaitoksessa ei toiminut opiskelijahuoltoryhmää (voit siirtyä kysymykseen 34)
- ☐ Oppilaitoksessamme toimi oma ryhmä
- ☐ Olimme mukana ainoastaan koulutuksen järjestäjän opiskelijahuoltoryhmässä
- ☐ Meillä oli oma opiskelijahuoltoryhmä ja olimme mukana myös koulutuksen järjestäjän ryhmässä
- ☐ Meillä oli yhteinen opiskelijahuoltoryhmä muutaman muun oppilaitoksen kanssa

32) Jos oppilaitoksessanne toimi opiskelijahuoltoryhmä lukuvuonna 2007-2008, keitä siihen kuului?

	Ei	Kyllä
Opettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erityisopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystenhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkäri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opinto-ohjaaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuraattori, sosiaalityöntekijä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehtori/johtaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulunkäyntiavustaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asuntolatyöntekijä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaa-ajanohjaaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33) Miten suuren osuuden kokonaistyöpanoksestaan opiskelijahuoltoryhmä käytti seuraaviin tehtäviin lukuvuonna 2007-2008?

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10%	Noin 10-25%	Noin 25-45%	Noin puolet	Noin 55-75%	Yli 75%
Yleiset opiskeluyhteisön hyvinvointiin ja opetuksen tukeen liittyvät kysymykset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksittäistä opiskelijaa tai asiaa koskevat opiskelijahuollolliset kysymykset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuoltoryhmän oman toiminnan arviointi ja kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opiskelijahuoltopalvelut

34) Oliko oppilaitoksenne opiskelijoiden käytettävissä seuraavia OPISKELIJAHUOLLON palveluja lukuvuonna 2007-2008? Kirjoita vain luku.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Kyllä	Montako tuntia keskimäärin kuukaudessa?
Terveystieteiden opettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Lääkäri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Psykologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Kuraattori/sosiaalityötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

35) Oppilaitoksen opiskelijaterveydenhuollosta vastasi pääasiallisesti lukuvuonna 2007-2008

- ☐ Koulutuksen järjestäjä
- ☐ Sijaintikunnan opetustoimi
- ☐ Sijaintikunnan terveystoimi
- ☐ Opiskelijan kotikunta
- ☐ Joku muu, mikä?
- ☐ Oppilaitoksella ei ollut käytettävissään terveydenhuoltopalveluja

36) Oppilaitoksen opiskelijahuollon psykologitoiminnasta vastasi pääasiallisesti lukuvuonna 2007-2008

- ☐ Koulutuksen järjestäjä
- ☐ Sijaintikunnan opetustoimi
- ☐ Sijaintikunnan sosiaalitoimi
- ☐ Sijaintikunnan terveystoimi
- ☐ Opiskelijan kotikunta
- ☐ Joku muu, mikä?
- ☐ Oppilaitoksella ei ollut käytettävissään psykologitoimintaa

37) Oppilaitoksen opiskelijahuollon kuraattori/sosiaalityöstä vastasi pääasiallisesti lukuvuonna 2007-2008

- ☐ Koulutuksen järjestäjä
- ☐ Sijaintikunnan opetustoimi
- ☐ Sijaintikunnan sosiaalitoimi
- ☐ Sijaintikunnan terveystoimi
- ☐ Opiskelijan kotikunta
- ☐ Joku muu, mikä?
- ☐ Oppilaitoksella ei ollut käytettävissään sosiaalityötä

38) Miten opiskelijoille informoitiin opiskelijahuollon palveluista lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Kirjallisilla tiedotteilla, monisteilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informaatiotauluilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekstiviesteillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedotustilaisuuksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökohtaisella ohjauksella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39) Raportoitiinko OPPILAITOSTASON TIEDOT opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista suunnitelmallisesti lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Koulutuksen järjestäjälle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen sijaintikunnalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen henkilöstölle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huoltajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40) Tehtiinkö kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus (terveyshaastattelulomake) lukuvuonna 2007-2008?

- ☐ Ei tietoa
- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

41) Jos terveystarkastus tehtiin kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille, saivatko kaikki opiskelijat palautteen siitä?

- ☐ Ei tietoa
- ☐ Ei
- ☐ Kyllä, miten?

42) Missä opintojen vaiheessa oppilaitoksessanne tehdään kaikille opiskelijoille määräaikainen TERVEYDENHOITAJAN TARKASTUS?

	Ei tietoa	Ei tehdä	Vain tytöille	Vain pojille	Kaikille opiskelijoille
Ensimmäisenä vuonna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisena vuonna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myöhemmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43) Kenelle oppilaitoksessanne tehdään LÄÄKÄRINTARKASTUS?

	Ei tietoa	Ei	Kyllä
Kaikille opiskelijoille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikille miesopiskelijoille kutsuntavuonna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikille erityisopiskelijoille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikille opiskelijoille, joilla on pitkäaikaissairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikille opiskelijoille, joilla on tulevaan ammattiin vaikuttavia terveysriskejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vain niille opiskelijoille, joilla ei ole T-todistusta tai nuorisoin terveystodistusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44) Ohjattiinko oppilaitoksestanne opiskelijoita lukuvuoden 2007-2008 aikana seuraaviin palveluihin? Merkitkää kaikki opiskelijahuoltohenkilöstön tiedossa olevat. Kirjoita vain luku.

Ohjattujen lukumäärä

	Ei tietoa	Ei ohjattu	Kyllä	
Nuoriso-/aikuispsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
A-klinikan nuorisoasema tai muu päihdepalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Nuorisotoimen tukipalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Kolmannen sektorin palvelut (esim. järjestöt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Lastensuojelu, muu sosiaalitoimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Muu erityispalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Opintojen keskeyttämisen ehkäisy

45) Onko oppilaitoksestanne sovittu perusopetusta antavien koulujen kanssa yhteisistä käytännöistä opiskelijaa koskevien tietojen siirtämisessä?

☐ Ei

☐ Kyllä, joidenkin koulujen kanssa, millaisia käytäntöjä?

☐ Kyllä, kaikkien koulujen kanssa, millaisia käytäntöjä?

46) Oliko oppilaitoksellanne käytössä yhteiset KIRJATUT ohjeet keskeyttämisvaarassa olevien opiskelijoiden seurannasta/ohjauksesta lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Noudatettiin koulutuksen järjestäjän antamia ohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noudatettiin oppilaitoksen omia kirjattuja ohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksen sisällä oli erilaisia käytäntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaitoksella ei ollut yhteisiä kirjattuja ohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47) Seurattiinko oppilaitoksestanne keskeyttämisen syitä lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei

☐ Kyllä, miten?

48) Kerättiinkö oppilaitoksestanne tietoja opiskelijoiden poissaoloista oppilaitoksen tasolla lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei (voit siirtyä kysymykseen 50)

☐ Kyllä, päiväkirja tai vastaava

☐ Kyllä, opiskelijahallinto-ohjelma/muu ohjelmisto

☐ Kyllä, muulla tavalla, miten?

49) Seurattiinko oppilaitoksessanne erikseen seuraavia asioita oppilaitoksen tasolla lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Poissaolot yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairauspoissaolot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut luvalliset poissaolot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luvattomat poissaolot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ruokailu

50) Mitä aterioita oppilaitoksessanne tarjottiin LOUNAAN LISÄKSI pääosalle opiskelijoista lukuvuonna 2007-2008?

	Ei tarjottu	Tarjottiin maksullisena	Tarjottiin maksutta
Aamupala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Välipala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päivällinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51) Oliko oppilaitoksessanne opiskelijoiden käytettävissä lukuvuonna 2007-2008

	Ei	On ollut, mutta poistettu	Oli käytettävissä, mutta käyttö rajoitettu	Kyllä
juomavesipiste tai vastaava?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
virvoitusjuoma-automaatti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lämmينjuoma-automaatti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
makeisautomaatti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
välipala-automaatti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
makeisten/virvoitusjuomien myyntiä kioskissa, kantiinissa tms?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveellisten välipalojen myyntiä kioskissa, kantiinissa tms?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

52) Annettiinko oppilaitoksessanne opiskeleville työssäoppimisjaksolla ATERIARAHA TAI VASTAAVA lukuvuonna 2007-2008?

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä

53) Jos ateriarahaa annettiin opiskelijoille, kuinka monta euroa päivässä?

- ☐ Alle 2 euroa
- ☐ 2-3,99 euroa
- ☐ 4-5,99 euroa
- ☐ 6-7,99
- ☐ 8 euroa tai enemmän

Asuntolatoiminta ja vapaa-ajan harrastustoiminta

54) Kenen käytössä oppilaitoksen liikuntatilat ja muut toiminnalliset tilat olivat koulupäivän jälkeen lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Henkilöstön käytettävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoiden käytettävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asuntolassa asuvien käytettävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkopuolisten käytössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55) Oliko oppilaitoksen opiskelijoilla käytettävissä opiskelija-asuntola lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei (voit siirtyä kysymykseen 58)

☐ Kyllä, kuinka monta paikkaa?

56) Miten asuntolassa asumisen valvonta ja opiskelijoiden tukeminen oli järjestetty lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Asuntolassa oli asuntolanhoitaja tms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asuntolassa oli vapaa-ajan ohjaaja tms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57) Jos asuntolassa asumisen valvonta ja opiskelijoiden tukeminen oli järjestetty jollain muulla tavoin, miten?

58) Järjestettiinkö oppilaitoksessanne ohjattua vapaa-ajan toimintaa opiskelijoille lukuvuonna 2007-2008?

☐ Ei

☐ Kyllä, kaikille

☐ Kyllä, vain opiskelija-asuntolassa asuville

Kiusaaminen, väkivalta ja häirintä

Kiusaamisella tarkoitetaan tässä kyselyssä tilanteita, joissa yksi tai useampi opiskelija on toistuvasti jonkun tai joidenkin opiskelijatovereiden kielteisen toiminnan (fyysisen aggressiivisuuden, uhkailun, kiristämisen, pilkkaamisen ja nimittelyn, tavaroiden ottamisen, piilottamisen tai tuhoamisen, netissä tapahtuvan kiusaamisen, syrjinnän ja hyljeksimisen tms.) kohteena.

59) Sovellettiinko oppilaitoksessanne yhteisiä kirjattuja ohjeita lukuvuonna 2007-2008

	Ei	Kyllä
kiusaamisen YLEISYYDEN selvittämisestä ja seurannasta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
esille tuleviin kiusaamistapauksiin PUUTTUMISESTA JA SEURANNASTA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kiusaamistapauksen KIRJAAMISESTA JA TILASTOINNISTA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kiusaamisen käsittelystä opiskelijoiden kanssa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60) Seurattiinko oppilaitoksessanne suunnitelmallisesti kiusaamisen YLEISYYTTÄ lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Toistuvilla oppilaitoskyselyillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollon tarkastuksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan ja henkilökuntaan kuuluvan välisissä keskusteluissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjaamalla ja tilastoimalla kaikki havaitut tapaukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla tavoin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

61) Montako rehtorin ja/tai opiskelijahuoltohenkilöstön puuttumista edellyttäneitä tai muuten kirjattua kiusaamistapausta oppilaitoksessanne käsiteltiin lukuvuonna 2007-2008? Kirjoita vain luku.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tiedossa	Lukumäärä
Lukuvuonna 2007-2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

62) Millaisia KIRJATTUUN SELVITTELYYN johtaneita muita HÄIRIÖITÄ TAI ONGELMATILANTEITA oppilaitoksessanne esiintyi lukuvuonna 2007-2008? Kirjoita vain luku.

	Ei tietoa	Ei esiintynyt	Esiintyi, ei kirjattu	Esiintyi ja kirjattiin	Tapausten lukumäärä
Häiriöt työssäoppimisjaksoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskelijoiden välinen fyysinen väkivalta (esim. tappelu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ilkivalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskelija uhannut väkivallalla toista opiskelijaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskelija uhannut väkivallalla henkilöstöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskelija vahingoittanut henkilöstöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sukupuolinen häirintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Varkaudet, näpistelyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Aseella (puukko tms.) uhkaaminen/vahingoittaminen oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hyökkäävästi/häiritsevästi käyttäytyvä ulkopuolinen henkilö oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Tilanne tai tapahtuma, joka vaati kriisiapua oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pommiuhkaus tai vastaavanlaisia uhkauksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

63) Kuinka monta kertaa yhteensä oppilaitoksessanne käytettiin lukuvuonna 2007-2008 seuraavia ojentamiseen ja kurinpitoon liittyviä toimenpiteitä? Kirjoita vain luku.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tiedossa	Toimenpiteiden lukumäärä
Opiskelutilasta poistaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opetukseen osallistumisen epääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kirjallinen varoitus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Määräaikainen erottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskeluoikeuden menettäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Asuntolasta erottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Tapaturmat ja onnettomuudet

64) Seurattiinko oppilaitoksessanne suunnitelmallisesti tapaturmien lukumäärää lukuvuonna 2007-2008?

	Ei	Kyllä
Oppilaitoksessa tapahtuvassa käytännön työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla oppilaitoksessa/sen ulkoalueilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäoppimis-/näyttöpaikassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytännön opetukseen liittyvällä siirtymismatkalla (esim. työssäoppiminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

65) Montako lääkärin/hammaslääkärin hoitoa vaatinutta tapaturmaa oppilaitoksessanne oli lukuvuonna 2007–2008? Kirjoita vain luku.

	Ei tietoa	On tiedossa	Tapaturmien lukumäärä
Oppilaitoksen työtilassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Muualla oppilaitoksessa/sen ulkoalueilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Työssäoppimis-/näyttöpaikassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Käytännön opetukseen liittyvällä siirtymismatkalla (esim. työssäoppiminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Muulla koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

66) Järjestettiinkö oppilaitoksessanne opiskelijoille lukuvuonna 2007–2008

	Ei	Kyllä, koulutusalojen omana opetuksena	Kyllä, osana kaikille yhteistä opetusta	Kyllä, molemmissa
ensiapukoulutusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
työturvallisuuskoulutusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liikenneturvallisuuskoulutusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
palo- ja henkilöturvallisuuskoulutusta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TYÖOLOJAT

67) Milloin oppilaitoksenne turvallisuus/pelastussuunnitelma on viimeksi päivitetty?

- ☐ Ei tietoa
- ☐ 2006 tai aikaisemmin
- ☐ 2007
- ☐ 2008

68) Milloin oppilaitoksessanne on viimeksi toteutettu OPISKELUYMPÄRISTÖN TERVEYDEN JA TURVALLISUUDEN ARVIOINTI?

- ☐ Ei tietoa
- ☐ 2004 tai aikaisemmin
- ☐ 2005
- ☐ 2006
- ☐ 2007
- ☐ 2008
- ☐ Ei koskaan

69) Oliko oppilaitoksessanne lukuvuonna 2007-2008 opintokokonaisuuksia, joihin koulutuksen aikana liittyi seuraavia riskitekijöitä?

	Opetusta ei ollut	Oli haitta/riski vähäinen	Oli haitta/riski huomattavan suuri
Kemialliset altisteet, liimat, maalit, lakat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kampaamokemikaalit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkeaineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mikrobit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut allergisoivat, herkistävät kemikaalit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hitsaus, polttoleikkaus, metallihuurut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaaralliset työkalut tai koneet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leikkuunesteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juotostyöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Melu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elintarvikkeiden käsittely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähkötapaturman vaara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu tapaturmavaara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pakokaasut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut liikenteen aiheuttamat riskit, tapaturmavaara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatalouspölyt, viljapöly, torjunta aineet yms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maataloustyökoneiden, traktorin ym. käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuotantoeläimiin liittyvät riskitekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metsätyökoneiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ergonomiset haittatekijät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

70) Onko oppilaitoksessanne havaittu opiskelijoiden turvallisuutta tai terveyttä vaarantavia oloja tai tekijöitä, joita ei ollut korjattu/poistettu lukuvuoden 2007-2008 loppuun mennessä?

	Ei	Kyllä
Opetuksen järjestelyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäoppimisen järjestelyt, perehdytys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokailun järjestelyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijoiden sosiaaliset tilat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

71) Seuraavassa luetellaan eräitä muita tavallisia oppilaitosten työolo-ongelmia. Oliko niitä lukuvuonna 2007–2008 teidän oppilaitoksessanne tai jossain sen tiloista? Jos oli, miten paljon ne häittäsivät opiskelua?

	Ei lainkaan	Häittäsi jonkin verran	Häittäsi melko paljon	Häittäsi erittäin paljon
Ahtaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Melu/kaiku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lämpötila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riittämätön ilmanvaihto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valaistus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kosteusvaurio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Home	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuosikorjausten laiminlyönti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puutteellinen siivous	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epäkäytännölliset tai puuttuvat tilat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puutteelliset työvälineet ja laitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epäsopivat tai puuttuvat henkilökohtaiset suojaimet, suojavaatteet ja/tai jalkineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72) Ehdotuksia kyselyn sisällön ja kysymysten kehittämiseksi sekä lisäyksiä vastauksiin.

73) Palautetta ja kommentteja

Kun haluatte lähettää vastauksenne, laittakaa ruksi kohtaan "Haluan lähettää vastaukset" ja painakaa alla olevaa Lähetä-painiketta. Vastauksia ei tämän jälkeen voi enää muuttaa.

Lähtettäminen voi joskus kestää useita minuutteja. Mikäli vastauksen lähettäminen ei onnistunut, voitte palata selaimen back-näppäimestä takaisin ja yrittää uudelleen.

Jos teillä on lähettämisen kanssa teknisiä ongelmia, voitte toimittaa lomakkeen myös postitse: Stakes, Vesa Saaristo, Biokatu 10, 33520 Tampere.

Lähetä